

Los retos de la investigación social en tiempos de pandemia

Por Esmeralda Jaqueline, Laura Karina Tapia García, Castro Saucedo

Los retos de la investigación social en tiempos de pandemia

Dra. Laura Karina Castro Saucedo
Dra. Esmeralda Jaqueline Tapia García
(coordinadoras)



1. La intervención con jóvenes en situación de calle durante la crisis sanitaria: cuestiones de vida o muerte

ALI RUIZ CORONEL*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.01>

Resumen

16 La instrucción de quedarse en casa supone 16 e se tiene una. Sin embargo, en la Ciudad de México hay más de 6 000 personas sin hogar obligadas a llevar a cabo todas sus actividades 16 supervivencia en el espacio público. Más de 80% son hombres jóvenes. No pueden quedarse en casa porque no tienen casa. No pueden lavarse las manos frecuentemente ni cuidar su higiene personal porque la Ciudad de México carece de infraestructura pública que les permita solventar esas necesidades. No pueden mantenerse hidratados, dormir lo suficiente ni alimentarse sanamente. Además, el ser hombres jóvenes los dejó fuera de los criterios con los cuales se eligió a la población de atención prioritaria. Por todo esto, la intervención con jóvenes en situación de calle durante la crisis sanitaria fue de importancia vital. Algunas instituciones optaron por proteger la vida de estas personas volviendo a modelos de intervención asistencial que habían abandonado; otras optaron por proteger la vida de los y las educadoras de calle, suspendiendo la atención a la población. En este capítulo se expondrán los argumentos y los resultados de una u otra decisión.

94

* Doctora en Antropología, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Centro de Estudios Antropológicos de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4535-3796>

Palabras clave: jóvenes, situación de calle, COVID-19, intervención institucional, sociedad civil.

Abstract

The “stay-at-home” instruction assumes that everyone has a home. However, in Mexico City there are more than six thousand homeless people forced to carry out all their survival activities in the public space. More than eighty percent are young men. They can’t stay home because they don’t have a home. They cannot wash their hands frequently or take care of their personal hygiene because Mexico City lacks the public infrastructure that could allow them to meet these needs. They can’t stay hydrated, get enough sleep, or eat healthy. In addition, being young men left them out of the criteria with which the population for priority attention was chosen. For all this, the intervention with homeless youth during the health crisis was of vital importance. Some institutions chose to protect the lives of these people by returning to care intervention models that they had abandoned; others chose to protect the lives of street educators, suspending attention to the population. In this paper the arguments and the results of one or another decision will be presented.

Keywords: youth, homelessness, Covid-19, institutional intervention, civil society.

Jóvenes en situación de calle en la Ciudad de México

Existen múltiples criterios para definir a la juventud, advierte Aguilar (2011), pero en general se considera que el concepto nombra a un periodo de tránsito entre la infancia y la adultez. Para referirse a él se suele hacer una analogía con el concepto de pubertad: “Así como la pubertad es una etapa de maduración fisiológica, supeditada a procesos biológicos, la juventud es una condición determinada por factores sociales” (p. 22). El concepto de juventud se configura con base en las imposiciones culturales con las que cada sociedad define lo que significa ser niño y ser adulto. A ello se deba, tal vez, que

en cada sociedad este pasaje de la vida del individuo esté revestido de valores, significados y ritos. Tenemos entonces que la juventud es una construcción social que varía en tiempo y espacio dependiendo de las características de cada sociedad (Mead, 1994). En nuestra sociedad, los criterios para delimitar la juventud podrían aglutinarse, siguiendo a Aguilar (2011), en dos:

El criterio formal se sustenta en la demografía. El indicador único es la ubicación del individuo dentro de un rango de edad cronológica. La Organización de las Naciones Unidas (ONU) considera jóvenes a las personas con edades entre los 15 y los 24 años de edad. En México, las instituciones gubernamentales consideran joven a quien tenga una edad entre los 12 y los 29 años (Segob, 2021). Este criterio satisface a la practicidad operativa necesaria para la implementación de políticas públicas a un sector de la población a costa de obviar heterogeneidades de cultura o de clase. El segundo es un criterio más ambiguo fundamentado en las expectativas sociales generalizadas sobre los rasgos de ingreso al mundo adulto. Aguilar (2011) sostiene que el límite superior del periodo de juventud tiende a identificarse con el momento en que el individuo comienza la formación de una familia propia, conforma una unidad doméstica distinta del núcleo familiar, culmina el proceso de educación formal o ingresa al mercado laboral formal.

Este criterio refleja la trayectoria individual que en nuestra sociedad se considera normal. Por ello es inválida para referirse a la población en situación de calle, caracterizada por procesos agudos de exclusión y anomia. En el *Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que Viven en Situación de Calle en la Ciudad de México* se define a las personas en situación de calle como:

Persona menor de edad o adulta que carece de un lugar permanente para residir y se ve obligada a vivir y realizar todas sus actividades de supervivencia en el espacio público, sin importar el origen étnico o nacional, lengua, género, edad, limitaciones en la funcionalidad (discapacidades), situación migratoria, condiciones de salud, embarazo, religión, opiniones, preferencia sexual, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, características sexuales, estado civil o cualquier otra con la que se autodetermine. (GCDMX, 2020, p. 28)

En la situación de calle la reproducción biológica no conlleva necesariamente la formación de una familia. Lo que en calle se llama familia, se integra y desintegra constantemente con gran volatilidad y los vínculos simbólicos son más importantes que los biológicos. Los puntos de concentración cumplen con la característica de ser independientes del núcleo familiar, pero no son unidades domésticas. Las personas en situación de calle en su mayoría han sido ya excluidas del sistema educativo formal e innumerables impedimentos hacen que el mercado laboral formal sea para ellos una realidad inalcanzable, así que se limitan a llevar a cabo actividades económicas de supervivencia en la informalidad, la clandestinidad o la ilegalidad. Reconociendo la incompatibilidad de la palabra *joven*, los *niños de la calle* crecen para convertirse en *chavos*, como se autonombran. *Chavo* es un término que sigue transmitiendo la idea de ser una fase entre la infancia y la adultez, pero sin referente cronológico. Su ambigüedad permite amalgamar la edad cronológica, biológica y social de estos eternos “adultos inacabados”.

Discriminación interseccional

La última fuente de información cuantitativa oficial sobre el tema es el *Diagnóstico Situacional de las Poblaciones Callejeras 2017-2018*.¹ En este documento se define a las personas integrantes de las poblaciones callejeras de la siguiente manera:

[...] son aquellas que sistemáticamente subsisten en el espacio público; de manera temporal o permanente, es decir, pernoctan, desempeñan sus actividades de vida diaria y cubren sus satisfactores básicos de manera precaria, con recursos obtenidos a través de diversas fuentes y actividades, ocupan espacios no convencionales como vivienda, por ejemplo: plazas, puentes, jardines, campamentos, instalaciones de transporte público, edificios abandonados, automóviles, banquetas, camellones, entre otros. (IASIS, 2018, p. 4)

¹ El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) hizo un esfuerzo por incluir a la población en situación de calle en el Censo Poblacional 2020, pero los resultados no se han publicado.

Ese ejercicio censal, llevado a cabo por medio de la metodología de “punto en el tiempo”, registró 6 754 personas integrantes de las poblaciones callejeras. De éstas, 9.93% eran mujeres y 90.07% eran hombres; 64.37% de la población era adulta. Cruzando ambas variables tenemos que 82.66% son hombres de 18 a 59 años; 17.75% tenía alguna discapacidad física; 5.41% tenía una discapacidad mental; 3.4% se autoadscribía a algún pueblo indígena; 0.65% eran personas pertenecientes a la comunidad LGTBTTI; y 43.51% era migrante; 14.05% de la población jamás fue a la escuela; 100% afirmó consumir consuetudinariamente alguna sustancia psicoactiva, 34% consume inhalantes (IASIS, 2018).

Estos datos evidencian que vivir en el espacio público por no tener hogar es el aspecto visible de una problemática compleja que involucra muchas carencias además de la vivienda. La situación de calle es un fenómeno multicausal, es decir, no tiene una causa única, sino muchas causas que se encuentran en las diferentes escalas sociales (macro, meso y micro), varían en cada historia de vida, interactúan entre sí y cambian en el tiempo (Ruiz Coronel, 2019, p. 78). Una vez efectuada la expulsión, estas causas siguen interactuando para aumentar la exclusión social y acelerar la degradación física y psicológica de las personas. El ensamble de causas que originan la expulsión a calle sigue actuando para fomentar el arraigo y generar una discriminación interseccional.

La discriminación es una práctica cotidiana que consiste en dar un trato desfavorable o de desprecio inmerecido a determinada persona o grupo (COPRED, 2021). En la *Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México* de 2013, las personas integrantes de las poblaciones callejeras eran el octavo grupo social más discriminado. En la misma encuesta, en 2017, pasaron al lugar 17 y al 11 en la de 2021. Sin embargo, en muchas ocasiones también forman parte de otro u otros grupos discriminados, como son: las personas indígenas, de piel morena, con distinta lengua, con VIH/SIDA, con discapacidad, migrantes, de la comunidad LGTBTTI, de nivel educativo bajo, que realizan trabajo sexual o con antecedentes penales. En un reporte especial de la ONU sobre el derecho a la vivienda, la relatora advierte que las personas que enfrentan discriminación por motivos de raza, etnicidad, lugar de origen, religión, estatus socioeconómico, género, discapacidad física o mental, orientación sexual o edad están en mayor riesgo de vivir en la

calle y, una vez en la calle, experimentar una discriminación aún mayor (Farha, 2015, p. 3).

Además de acciones de discriminación directa, ³² las personas que habitan las calles de la Ciudad de México también se ven obligadas a sortear actos de ³² discriminación indirecta e interseccional (Mata, 2015, p. 39). La primera acontece cuando una ley, norma o acción aparentemente neutral o al menos no específicamente formulada en su contra les resulta perniciosa por aspectos de su modo de vida. Cuando, además hay una sanción, la discriminación indirecta se convierte en criminalización (Ruiz Coronel, 2017b). La violencia interseccional se presenta cuando hay una superposición de factores que generan discriminación. Por ejemplo, el hecho de que en la Ciudad de México la mayor parte de quienes habitan las calles sean hombres jóvenes, pobres, consumidores de sustancias psicoactivas, migrantes y sin educación formal fomenta una percepción de peligrosidad que les hace víctimas frecuentes de detenciones arbitrarias sustentadas en prejuicios sobre su apariencia, su condición social, género y edad.

Las ⁷³ representaciones sociales colectivas de las personas en situación de calle, son ⁷³ grados respecto a dos formas prototípicas: quienes los consideran indigentes y quienes los consideran delincuentes. La palabra indigente proviene del latín *in digere*, “el que no dispone”. En general, quienes definen a las poblaciones callejeras por sus carencias, tienen una aproximación filantrópica basada en la compasión. Por otro lado, la palabra delincuente, también tiene un origen latino, *delinquere* “el que se aleja de la norma” (PDHDF, 2016). Aquellos que caracterizan a las poblaciones callejeras por su modo de vida transgresor de la norma, tienen una aproximación punitiva y represora. Las dos formas son discriminantes, asimétricas, basadas en prejuicios y conciben el problema desde el punto de ²⁷ vista moral a escala individual pero la segunda justifica las acciones violentas. ²⁷ Se ha demostrado que hay grupos etéreos que mueven casi naturalmente a la compasión, como los niños; y grupos etéreos que fácilmente detonan reacciones represivas, como los jóvenes, especialmente masculinos. Los jóvenes callejeros no sólo carecen del capital social necesario para satisfacer las expectativas sociales de normalidad, sino que su aspecto delata un modo de vida que atenta contra esas expectativas, por eso la interacción con la alteridad está dominada por el miedo, el asco, los prejuicios, la discriminación y la violencia.

La pandemia: cuestiones de vida o muerte

La calle mata. En un estudio sobre la victimización y el abuso que sufren las y los “niños de la calle” en el mundo, Evgenia Berezina (2014) encontró que, en promedio, la mitad de ellos morirá en los primeros cuatro años de su vida en la calle. O sea que un niño o niña que comience a vivir en la calle a los 8 años —por poner un ejemplo— tiene 50% de probabilidad de morir antes de cumplir 12 años. Con los adultos sucede algo semejante. El Consejo Nacional para la Salud de las Personas sin Hogar en Estados Unidos encontró que las personas que viven en situación de calle en ese país padecen más enfermedades y de manera más grave que el resto de la población y en promedio mueren 12 años antes (NHHC, 2019). En la Ciudad de México, los únicos datos sobre la mortalidad callejera han sido recopilados por una organización de la sociedad civil llamada El Caracol A. C. a través de la campaña “Chiras pelas, calacas flacas”.²

A través de esta campaña El Caracol registró la muerte de 116 personas integrantes de las poblaciones callejeras entre 2014 y 2017 y denunció que se trataba de “muertes evitables”. La Organización Mundial de la Salud (OMS) califica de “evitables” las muertes que ocurren prematuramente y cuyas causas son técnicamente prevenibles, tratables y controlables (Agudelo-Botero y Dávila-Cervantes 2014). Entre éstas El Caracol ha registrado principalmente: muertes asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, cirrosis hepática, homicidios, accidentes de tránsito, suicidios, desatención del VIH, complicaciones durante el embarazo, deshidratación, hipotermia e infecciones gastrointestinales. Como se puede ver, en cuanto a la mortalidad de las personas en situación de calle, los aspectos biológicos y sociales se entrelazan indisociablemente. La pandemia por COVID-19 aumentó los riesgos en ambos aspectos.

El virus SARS-CoV-2 es mortal para los seres humanos. Al 11 de marzo de 2022, se han cuantificado 450 229 635 casos positivos de contagio y

² Los datos son de acceso libre y se pueden consultar ingresando a la página: http://www.ladata.mx/chiras_pelas/desconocidos_cuentan.html

6 019 085 fallecimientos por COVID-19 en el mundo.³ La letalidad está asociada a la edad, el sexo, las comorbilidades y el acceso a los servicios de salud. En cuanto a la edad, el índice de letalidad desciende a 0.32% para personas menores de 60 años y asciende a 6.4% para quienes tienen 60 años de edad o más, llegando a un índice de 13.4% en los mayores de 80 años (Verity *et al.*, 2020). Respecto al sexo, es mayor el número de hombres que se han contagiado y muerto (Wenham *et al.*, 2020). Las personas que padecen hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedad cardiovascular, del riñón, pulmón o hígado, las personas con VIH, quienes fuman o han recibido trasplantes tienen mayor propensión a contagiarse de COVID-19, a desarrollar síntomas graves y a morir como consecuencia de esto (Sanyaolu *et al.*, 2020).

No es infrecuente que las personas en situación de calle tengan daños no diagnosticados en los riñones, los pulmones o el hígado. Tampoco es infrecuente que padezcan VIH o que tengan sensibilidades en los aparatos respiratorio y digestivo debido al consumo crónico de solventes inhalables. Pero éste no es el único aspecto que merma su salud: llevar a cabo todas las actividades de supervivencia en el espacio público los expone a las variaciones climáticas, virus y microbios que su cuerpo tiene que combatir sin ayuda de medicamentos debido a la falta de acceso a los servicios de salud. Su alimentación proviene de puestos ambulantes con estándares bajos de higiene, es poco variada, rica en grasas y carbohidratos. En la calle es imposible dormir profunda y tranquilamente 8 horas seguidas. La falta de sueño y la desincronización de los ciclos de sueño y vigilia debilita al sistema inmune y provoca un daño generalizado en la salud de las personas.

Aunque cronológicamente la mayor parte de las personas en situación de calle sean jóvenes, fisiológicamente son adultos mayores, ya que la vida en situación de calle provoca un envejecimiento acelerado que en muchos casos tiene como desenlace la muerte prematura (Ruiz Coronel, 2017a). De hecho, debido a que las personas en situación de calle presentan síndromes geriátricos en promedio 20 años antes que el resto de la población, en la literatura experta se les considera adultos mayores a partir de los 50 años de edad (Brown *et al.*, 2015). Si se tiene esto en cuenta, por razones de edad

³ En esta página se pueden ver los datos mundiales actualizados en tiempo real: <https://covid19.who.int>

fisiológica, de género y por las comorbilidades asociadas a su modo de vida, durante la pandemia por COVID-19 las personas en situación de calle debieran haber sido consideradas entre la población vulnerable que requería atención prioritaria, pero no fue así.

Otra variable que influyó en la letalidad del COVID-19 fue el acceso a los servicios de salud. Para las personas en situación de calle fue nulo, ya que tanto para realizarse una prueba de detección del virus en caso de presentar síntomas como para ser canalizado a un hospital COVID en caso de estar contagiado, así como para recibir la vacuna, era necesario presentar una **101** identificación oficial, la Clave Única de Registro de Población (CURP) y un comprobante de domicilio. Además, todas las inscripciones debían hacerse en línea. Estos requisitos tan simples y necesarios para distribuir los recursos con orden fueron dificultades imposibles de sortear para quienes viven en las calles de la Ciudad de México. Contrario a lo que se difundió en los medios, por medio del trabajo de campo sabemos que sí hubo casos de contagios y de muertes por COVID-19 entre las personas en situación de calle, pero no fueron registrados (Ruiz Coronel, 2021).

La calle mata, particularmente cuando se encuentra vacía, sin testigos. Particularmente cuando un virus letal da la excusa para externar los prejuicios de manera explícita y abierta. La falta de transeúntes y de comercio informal hicieron difícil encontrar comida, agua, posibilidades para enterarse de lo que estaba sucediendo. Incluso las sustancias psicoactivas se volvieron algo difícil de conseguir y el síndrome de abstinencia enrareció las relaciones. Los vecinos consideraron a las personas en situación de calle como posibles focos de contagio y solicitaron su remoción de los espacios públicos, legitimando la violencia policial en su contra. Algunos actuaron por cuenta propia, les lanzaron agua caliente, agua con cloro o incluso les prendieron fuego. Así sucedió en el punto del bajo puente de Taxqueña en abril de 2020: en la madrugada alguien prendió fuego a las casitas de cartón y plástico. Las personas que dormían resultaron heridas y con quemaduras, su cachorro murió calcinado. Hasta el momento, no se ha encontrado a la o las personas culpables.

¿Asistencialismo o asistencia? La paradoja de la institucionalización

Las situaciones de crisis como la que trajo consigo la pandemia por COVID-19 obligan a actuar entre la premura y la incertidumbre. Entre el miedo y la urgencia, hubo que tomar decisiones vitales. Las instituciones gubernamentales y privadas optaron por tres opciones: (a) unificar los modelos residenciales a puerta cerrada, (b) regresar a la asistencia en calle o (c) suspender sus actividades. Cada una de las decisiones tuvo una justificación y un resultado distinto.

Los modelos residenciales a puerta cerrada

Pilar Gonzalbo (1982) da testimonio de que desde la primera mitad del siglo XVI existía en la Nueva España la preocupación por la formación de los niños y jóvenes abandonados: “El espíritu filantrópico del Siglo de las Luces dio lugar a la creación de numerosas instituciones que, destinadas a la beneficencia pública, buscaban una mayor eficacia en la ayuda a los necesitados” (p. 409). Tal es el caso de la *Casa de Niños Expósitos de la Ciudad de México*, que era una réplica de la *Casa de Niños Expósitos de Madrid*, fundada en aquella ciudad en 1587. En ella se acogía a los niños varones abandonados (expuestos, expósitos) en las puertas de las iglesias o conventos. Allí se les bautizaba y se les daba nombre y un mismo apellido: Expósito. También se les enseñaba algún oficio, porque estuvo expresamente prohibido por orden real de Felipe IV que se les enseñara gramática y que se les permitiera acceder a la educación superior. Las niñas eran enviadas a un convento de monjas.

Los documentos estudiados por la Dra. Gonzalbo dejan ver la metamorfosis de la institución a lo largo de su historia. Se inauguró en 1774 “[...] alentada por los ideales filantrópicos del ilustrado arzobispo Francisco Antonio de Lorenzana y Buitrón” (1982, p. 414) a quien la autora describe como un ejemplar característico de la erudición al servicio de los ideales de progreso y felicidad para la humanidad. Debido a su influencia, los reyes

favorecieron a los niños expósitos: en 1788 Carlos III recomendó su orientación hacia profesiones útiles al servicio real; en 1794 Carlos IV los declaró “hombres buenos del estado llano en general” (p. 420) con los mismos honores y cargas que cualquier vasallo honrado de la misma clase, dando así posibilidad a que pudieran ejercer cualquier oficio. En 1803 el mismo rey eximió a los expósitos del pago de impuestos. Imperaba en la *Casa de Niños Expósitos* la mentalidad ilustrada, moderna y optimista en la que el ideal religioso se concebía como el camino para darles la formación piadosa que les permitiría tanto satisfacer sus necesidades materiales, como ser felices y útiles a la sociedad.

Se fomentaba que los niños fueran adoptados, incluso se ayudaba económicamente a las familias pobres que quisieran “honestamente” quedarse con ellos. Pero los niños “enfermos, subnormales o impedidos” se quedaban permanentemente. Durante el periodo de la Independencia, el número de niños y, por lo tanto, los gastos, aumentaron mientras que las donaciones disminuyeron. A comienzos del siglo XIX la situación económica se hizo difícil, por lo que hubo que suspender varios programas, entre ellos el educativo. En consecuencia, “[...] se multiplicaron los problemas ocasionados por los muchachos, a los que ya no se trataba paternalmente, sino que se intentaba controlar por medios represivos” (p. 426). Paulatinamente, la casa dejó de ser un hogar vicario y comenzó a convertirse en un lugar de reclusión. El problema se dejó de concebir como un tema moral a cargo de las personas piadosas y se asumió como un tema de seguridad que era obligación del gobierno atender. En 1826 se nombró como patrono de la institución al presidente de la República y en 1863 la *Casa de los Expósitos* pasó a formar parte de las obras del gobierno destinadas a la asistencia social. Los problemas económicos continuaron agravándose hasta que el 25 de noviembre de 1858 la Junta se disolvió.

Sorprendentemente, varios siglos después, la dicotomía entre la concepción moral del problema que dicta atenderlo a través de la filantropía y la concepción de éste como un problema de seguridad que debe ser enfrentado recluyendo y reprimiendo sigue vigente. De hecho, mucho de lo sucedido en la *Casa de los Niños Expósitos* parece repetirse en el pasado cercano. En la década de 1980 la crisis económica hizo aumentar visiblemente el número de niños (sobre todo varones) viviendo en las calles. Los primeros

esfuerzos sistemáticos dirigidos a atender esa problemática surgieron nuevamente desde la Iglesia católica y siguieron el mismo modelo de intervención que el de la *Casa de los Niños Expósitos*: modelos residenciales a manera de orfanatos o casas hogares en los que la formación religiosa se complementaba con el aprendizaje de un oficio para garantizar su independencia futura. Aunque en ellas impera la buena voluntad, la falta de recursos sigue siendo un problema que constantemente amenaza su eficiencia.

Por el otro lado, el Gobierno del Distrito Federal implementó un sistema jurídico tutelar, en el que muchos aspectos de la vida en calle eran tipificados como delitos y, por lo tanto, los “niños de la calle” eran considerados como menores infractores. El sistema tutelar era particularmente desventajoso para los niños en situación de calle porque justificaba la reclusión de niños “que infringen leyes penales” y de los niños que se encuentran en “situación irregular” porque no pueden ser mantenidos por sus padres. Ambas se cumplen en el caso de los “niños de la calle”, lo que los hacía destinatarios directos de las leyes tutelares y sujetos de aprehensión, judicialización e institucionalización forzada. La decisión de privarlos de su libertad descansaba más sobre su situación irregular que sobre la comisión de un delito.

En 1990 México ratificó la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y en 1994 recibió las primeras observaciones del Comité de Derechos del Niño, en las que se expresó especial preocupación por la situación en la que se encontraban los “niños de la calle”. Para hacer frente a los compromisos adquiridos en la Convención y responder a las recomendaciones emitidas por el Comité, en el año 2000 la Cámara de Diputados aprobó la “Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes”. Ésta es la Ley reglamentaria del artículo cuarto constitucional, la cual establece principios, derechos y medidas de protección para hacer efectivos dichos derechos. Tras las modificaciones a la ley, hubo que redefinir los sistemas de justicia que se aplicaban a los menores de edad. Se dispuso que el internamiento sólo se utilizaría como medida extrema y por el tiempo más breve que proceda y sólo aplicaría para las y los adolescentes mayores de 14 años de edad por conductas calificadas como graves.

El cambio no fue menor, la concepción de los “menores” como objeto de tutela y protección segregativa fue sustituida por la consideración de

niños y jóvenes como sujetos plenos de derecho. Actualmente la Constitución de la Ciudad de México respalda esa perspectiva:

Esta Constitución protege a las personas que habitan y sobreviven en las calles. Las autoridades adoptarán medidas para garantizar todos sus derechos, impidiéndose acciones de reclusión, desplazamiento forzado, tratamiento de rehabilitación, internamiento en instituciones o cualquier otra sin su autorización. (AL, 2017, p. 44)

Con base en la perspectiva de los derechos humanos, los modelos de puertas cerradas fueron sustituidos por los modelos de puertas abiertas, en los cuales las personas entran, permanecen y salen de las instituciones voluntariamente. Incluso hay “centros de día” a los cuales las personas pueden llegar durante el día para asearse, lavar su ropa, comer o llevar a cabo cualquiera de las actividades que se les ofrecen y después marcharse. También existe la oferta opuesta, los albergues nocturnos en los cuales las personas son admitidas en la noche y se retiran por la mañana. Ingresarlas o retenerlas en contra de su voluntad es contrario a la ley. Sin embargo, durante la pandemia por COVID-19 todos los albergues del Gobierno de la Ciudad de México y muchos particulares se hicieron de puertas cerradas. Es decir, para prevenir contagios, quienes ingresaban no podían salir y si lo hacían no podrían entrar nuevamente.

Desafortunadamente, los resultados no fueron los esperados. ³² Al 14 de mayo de 2020 los albergues para las personas en situación de calle llegaron a su capacidad máxima, aunque dos deportivos se adecuaron para funcionar como albergues emergentes, también se saturaron rápidamente (González, 2020). La alta demanda de usuarios tuvo como contraparte una cantidad reducida de operadores, ya que a quienes estaban entre la población vulnerable se les permitió quedarse en casa. Al hacinamiento se sumó el síndrome de abstinencia y todas las dificultades de tener que convivir las 24 horas del día. Conforme el periodo de la pandemia se fue alargando, las personas acostumbradas a vivir a la intemperie no soportaron el encierro y optaron por salir a pesar del riesgo que esto implicaba. Las informaciones sobre cuántas personas se contagiaron de COVID-19 al interior de los albergues y de cuántas murieron a causa de esta enfermedad en la Ciudad de México

no ha sido publicada. En las ciudades en la que sí se registró y publicó esta información se sabe que los casos de contagios y muertes dentro de los albergues fueron más que entre quienes permanecieron en el espacio público (Susman, 2020).

La asistencia en calle

En el mismo tenor, la asistencia como acto voluntario humanitario se transformó en asistencialismo al ser adoptado como perspectiva en las políticas públicas. En la actualidad, el rechazo a las políticas públicas y modelos de intervención asistencialistas es absoluto. Se adjectiva de “asistencialistas” a aquellas intervenciones públicas o privadas que consisten en dotar a los destinatarios de aquello que carecen y nada más. La dádiva puede ser económica, en especie o en servicios. Pero en cualquier caso, es eso, una dádiva filantrópica que da al que tiene al que no tiene. Cuando se ejerce desde las instituciones gubernamentales, el asistencialismo es una forma de lo que ⁶⁷ profesionales de El Caracol han denominado “discriminación tutelar”. La discriminación tutelar sustenta la intervención oficial en dos principios: el estado de minoridad y la incapacidad sin importar la edad o las capacidades cognitivas.

Es considerada una práctica perniciosa principalmente por indigna, pero también por inútil. Son paliativos en los que se invierte mucho dinero público sin modificar las condiciones estructurales de desventaja. A lo largo del tiempo estas acciones reiteradas generan en los receptores una actitud pasiva y dependiente que perpetúa la asimetría. Varios de los programas implementados por el Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP), son asistencialistas, por ejemplo, la campaña “En frío invierno, calor humano”. Esta campaña, se lleva a cabo las noches de noviembre a febrero y consiste en repartir en la calle cobijas, café y pan a las personas que habitan la calle.

Cuando la autora pidió a 10 jóvenes en situación de calle que han recurrido al IAPP, que expresaran su opinión sobre éste, dijeron que está “medio bien y medio mal”. Calificaron positivamente: la cantidad y calidad de la comida. Las críticas estuvieron dirigidas a la saturación, el estado físico y la

falta de higiene en las instalaciones que frecuentemente están infestadas de cucarachas, piojos y pulgas. En cualquier caso, es de notar que identifican al Instituto como un mero proveedor de servicios y su conformidad o inconformidad se limita a evaluar la calidad de los mismos. La percepción de los entrevistados radica en que las acciones del IAPP no se encuentran articuladas ni insertas en una estrategia de mediano o largo plazo que busque ofrecer alternativas de vida a la población en situación de calle. Carece de un marco teórico que permita entender el fenómeno de la callejerización y del que derive una estrategia de acción consistente. Sus procedimientos están frágilmente asidos del discurso de los derechos humanos, pero no cuenta con un enfoque científico que indique cómo resolver el problema en el mediano y largo plazo.

La perspectiva que suple al asistencialismo se llama de “fortalecimiento de las capacidades”. Se trata de una perspectiva de intervención individualizada en la que la propia persona traza un objetivo de vida fuera o en la calle. La intervención consiste en detectar cuáles son las fortalezas y las debilidades de la persona para alcanzar su objetivo y contribuir a robustecer las primeras y menguar las segundas. Así, aunque la intervención sea individualizada se asume que el fenómeno de la vida en calle es un problema social, no personal. Regalar ropa, cobijas o alimentos no es malo, pero no resuelve el problema, y cuando es una política pública, lo agrava. Es pertinente diferenciar entre las acciones a escala individual, entre personas, y las acciones públicas con las cuales el gobierno debiera modificar las variables macroestructurales que causan la expulsión a calle y fomentan el arraigo. Por ello, las organizaciones de la sociedad civil especializadas en la atención a las personas en situación de calle se manifiestan siempre en contra de las acciones asistencialistas. Sin embargo, durante la pandemia por COVID-19, muchas dejaron de lado sus convicciones y salieron a las calles a regalar comida, agua, productos de higiene personal, cobijas y mascarillas a las personas que se quedaron en la calle.

La pandemia por COVID-19 puso en riesgo inminente la vida de las personas en situación de calle, no solo por el virus mismo, sino por lo difícil que fue conseguir lo indispensable para la supervivencia en las calles vacías. En este caso no se trataba de asistencialismo, sino de asistencia, definida por la Real Academia como “la acción de prestar socorro o ayu-

da”.⁴ En el *Ensayo sobre los Dones*, Marcel Mauss (1971) describe el intercambio en algunas sociedades de Melanesia, Polinesia y Norteamérica, como un *hecho social total*, con un significado ritual, religioso, mágico, social, económico, utilitario, sentimental, jurídico y moral. En todas ellas hay un sentido de honor que funciona como aglutinante social porque obliga a dar, a recibir y a devolver un bien equivalente al recibido. Claude Lévi-Strauss (1981) recuperó y robusteció las ideas de Mauss. Para este autor los fundamentos de la sociedad están dados por el intercambio. Desde esta perspectiva la marginalidad es equivalente a la exclusión del intercambio social. Por lo tanto, una intervención inclusiva debería promover el intercambio de valores sociales con quienes no tienen nada material que devolver. En este caso, si cometemos el error de anular el intercambio, promovemos la exclusión. Cumplir la obligación moral de la asistencia es una práctica —por así decirlo— antiasistencialista porque nos integra en ese circuito Kula o Potlatch callejero que sigue las mismas leyes primigenias de la generosidad humana.

La suspensión de actividades

Durante la pandemia, algunas organizaciones de la sociedad civil decidieron acatar las medidas de la Jornada Nacional de Sana Distancia y suspender sus actividades para no poner en riesgo a su personal, al costo de abandonar a su población objetivo en un momento de máximo riesgo. Es esto a lo que aquí llamamos “la paradoja de la institucionalización”: es necesario y natural que las organizaciones se especialicen e institucionalicen para lograr una mejor atención de su población objetivo; pero este proceso de institucionalización las vuelve menos adaptativas e incapaces de reaccionar favorablemente en casos de crisis. La institucionalización es favorable hasta cierto grado, pero paralizante en casos de emergencia.

Las ciencias de la complejidad llaman a este fenómeno mecanización progresiva:

⁴ <https://dle.rae.es/asistencia>

52

Al principio los sistemas —biológicos, neurológicos, psicológicos o sociales— están gobernados por interacción dinámica entre sus componentes; más tarde se establecen disposiciones fijas y condiciones de restricción que hacen más eficiente el sistema y sus partes, pero, de paso, disminuyen gradualmente su equipotencialidad hasta acabar por abolirla. (Bertalanffy, 1995, pp. 44-45)

Un sistema adaptativo busca la estrategia más eficiente que le garantice la supervivencia al menor costo energético ante los estímulos del entorno. Conforme se especializa, el entorno se vuelve más predecible y la estrategia menos variable. Paulatinamente, cada una de las partes del sistema es más eficiente en efectuar su contribución dentro de la estrategia global, llevándola al grado óptimo, simultáneamente se hace menos capaz de efectuar otras. Ésta estrategia es la óptima en una circunstancia particular del entorno, pero no en todas. Si el entorno cambia abruptamente, entre más especializado esté el sistema, más tardará en encontrar una nueva estrategia y en reestructurarse para llevarla a cabo con eficiencia. Muy probablemente, algunas de las partes más especializadas no lograrán sobrevivir a las nuevas circunstancias y serán desechadas por el sistema. Este modelo sistémico expresa muy bien lo sucedido a ciertas organizaciones de la sociedad civil.

Continuando con el recuento histórico, se puede decir que en la Ciudad de México la tradición filantrópica se mantuvo fusionada con la tradición asistencialista hasta el siglo XIX. A mediados del siglo XX la divulgación de las propuestas educativas de Paulo Freire, la influencia de la Teología de la Liberación y la implementación efectiva de la perspectiva de los derechos humanos contribuyeron a la emergencia de organizaciones civiles conformadas por científicos sociales y otros especialistas que reconocían la dimensión macroestructural de la problemática y buscaban afrontarla creando dinámicas de colaboración y mutua responsabilidad con el gobierno. Así emerge una nueva fisonomía de las organizaciones civiles: aquella conformada por profesionales unidos por sus conocimientos y experiencias de trabajo en pos de resolver un problema concreto, apoyados por recursos financieros nacionales e internacionales privados y públicos.

Este cambio llevó a la institucionalización de las organizaciones para hacerlas más eficientes: el voluntariado filantrópico fue reemplazado por

profesionistas, incluso con posgrados especializados en la atención a los “niños de la calle”. Las instalaciones se ampliaron. Las dádivas filantrópicas fueron sustituidas por modelos de intervención con bases científicas compatibles con los estándares internacionales. El uso de los recursos nacionales e internacionales exigió transparencia en la rendición de cuentas. El trabajo colaborativo con el gobierno requirió que las organizaciones formalizaran su existencia y se registraran en un padrón. Tanto el gobierno de la Ciudad de México como las instituciones que las financian, auditan y dirigen los modelos de intervención y el uso de recursos. El resultado fue sumamente favorable. En 1999, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el United Nations Children's Fund (Unicef) encontraron que 1 003 niños y niñas vivían en las calles de esta ciudad, en 2007 aumentaron a 1 878, y en 2008 eran 1 405 (GCDMX, 2020). En 2017 se encontraron solamente 128 (IASIS, 2018).

Evidentemente las organizaciones, al institucionalizarse, se especializaron y aumentaron su eficacia hasta lograr hacer cambios favorables evidentes en el problema que atienden. Sin embargo, esa estrategia tan adecuada ante ciertas condiciones del entorno, no lo es en otras. La pandemia significó un cambio abrupto en las condiciones del entorno, y requirió mucha flexibilidad de las organizaciones para adaptarse a las nuevas condiciones. Para las más especializadas fue imposible hacer estos cambios en la inmediatez requerida por la emergencia sanitaria. Su personal profesional súper especializado cumple su deber a través de un contrato de trabajo, no por el entusiasmo y la convicción del voluntariado. Por lo tanto, cuando se suspendieron las actividades laborales, se quedaron en casa. Los recursos financieros que reciben están asignados por partidas y no se puede alterar su uso, por ejemplo, para comprar cubrebocas o gel antibacterial. Su vínculo colaborativo con el gobierno les obliga a acatar las instrucciones gubernamentales con menos insubordinación que antes. Las organizaciones que cerraron y se quedaron en casa en el momento en que la vida de las personas en situación de calle corría peligro perdieron su misión y su razón de ser.

Conclusiones

El modelo de los sistemas complejos adaptativos es muy pertinente para describir el tránsito de las organizaciones de la sociedad civil desde la filantropía, al asistencialismo y finalmente a la intervención profesional por medio de un proceso de formalización e institucionalización. Este proceso es resultado natural de la especialización y tiene múltiples ventajas. La paulatina consolidación de la democracia y la emergencia de una masa crítica de profesionales comprometidos socialmente ha movido a un sector de la ciudadanía a tomar parte en el diagnóstico, denuncia y solución de los problemas sociales. Actualmente quienes trabajan en las organizaciones, no son sólo personas de buena conciencia que asisten a los que sufren, sino especialistas que contribuyen a la solución de un problema social de interés colectivo.

El cambio también ha significado la sistematización de las intervenciones. Particularmente las Organizaciones de la Sociedad Civil se aproximan a los problemas desde la praxis. De ello obtienen una especificidad práctica, alta capacidad de transformación y respuesta inmediata. Sin embargo, el impacto de las acciones empiristas es de muy corta escala: consiguen cambios en personas en situación de calle, no en el fenómeno de calle. Además, el aprendizaje se da en un proceso de ensayo y error, repetido una y otra vez de frente a cada problema particular desde cada organización particular. Formalizar los problemas, las estrategias, los mecanismos, los procesos y los resultados equivale a generar un acervo que potencia la eficiencia de las intervenciones y las hace independientes de ideologías, modas, ciclos políticos o personalidades carismáticas. Diversificar el origen de los recursos económicos aumenta las posibilidades, pero restringe su uso y requiere personal especializado en la administración y rendición de cuentas.

Aunque los resultados han sido favorables, la pandemia modificó las circunstancias de su actuar. Las menos especializadas e institucionalizadas re-significaron su hacer y comprendieron que las acciones que en un contexto son asistenciales, en la pandemia eran una asistencia humanitaria urgente y fueron imprescindibles para la supervivencia de quienes se quedaron en la calle cuando los demás nos quedamos en casa. Las organizaciones que actuaron intuitivamente y modificaron los modelos de puertas abier-

tas a puertas cerradas, fueron favorables en el caso de niños y niñas, pero insostenibles para el caso de adultos, además de que registraron mayor número de contagios. Llamamos la “paradoja de la institucionalización” al fenómeno que se dio cuando las organizaciones más especializadas e institucionalizadas no pudieron reestructurarse para reaccionar a las demandas de la pandemia: acataron las normas, protegieron a su personal, se quedaron en casa, pero dejaron en la calle abandonada a su población objetivo. La paradoja consiste en que la institucionalización que en ciertas circunstancias hace que una organización sea más eficiente, en otra la paraliza y la extingue. Así también para las organizaciones la pandemia fue un asunto de vida o muerte.

Referencias

- Agudelo-Botero, M., y Dávila-Cervantes, C. A. (2014). Mortalidad evitable en México y su contribución a los años de vida perdidos. Análisis por grado de marginación estatal, 2001-2010. *Papeles de Población*, 20(82), 267-286.
- Aguilar, F. (2011). Jóvenes y ciudadanía: del ejercicio del voto a las nuevas formas de organización. En F. Aguilar y R. García (Coords.), *Cultura y jóvenes en México. Miradas diversas*. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- AL (2017). *Constitución Política de la Ciudad de México*. México: Asamblea Constituyente.
- Berezina, E. (2014). Victimization and Abuse of Street Children Worldwide. En *Youth Advocate Program International*. Washington: YAPI.
- Bertalanffy, L. Von (1995). *Teoría General de los Sistemas. fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Brown, R. et al. (2015). Health Outcomes of Obtaining Housing Among Older Homeless Adults. *American Journal of Public Health*, 105(7),1482-1488. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302539>
- COPRED. (2021). *Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México*. México: COPRED.
- Farha, L. (2015). *Report on adequate housing as a component of the right to an adequate standard of living, and on the right to non-discrimination in this context*. A/HRC/31/54/Add.2, United Nations, Human Rights Council.
- GCDMX. (2020). Protocolo Interinstitucional para la Atención Integral de Personas que viven en Situación de Calle en la Ciudad de México. En *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*. México.
- Gonzalbo, P. (1982). La casa de niños expósitos de la Ciudad de México: Una fundación del siglo XVIII. En *Historia Mexicana*, 31(3), 409-430. <https://historiamexicana.colmex.mx/index.php/RHM/article/view/2591>

2. Trabajo social gerontológico e intergeneracional en contextos actuales. Investigaciones e intervenciones específicas ante situaciones específicas

LEANDRO ROMÁN GARCÍA CHÁVEZ*

ITZEL PINEDA ELIZALDE**

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.02>

Resumen

El trabajo social erontológico del siglo XXI requiere de abordajes heurísticos y complejos que permitan intentar anticipar posibles escenarios de investigación e intervención social; este trabajo no intenta definir formas definitivas de abordar los temas gerontológicos, sino tan sólo proponer un ejercicio teórico-metodológico que los profesionales y todo interesado en abordar dichos temas utilice como base con miras a investigar o intervenir con las personas mayores, la vejez, el envejecimiento y otros temas relacionados. El abordaje se desarrolla inicialmente con la propuesta de factores endógenos y exógenos a las personas mayores, los cuales influyen en su vida cotidiana; además de resultar relevante, en todo momento se debe mantener de manera trasversal lo intergeneracional, ya que si bien de manera básica lo gerontológico aborda temas de personas mayores, hoy es importante abordar los temas en cuanto a otras generaciones y su proceso de envejecimiento, pero también en cuanto a las interrelaciones entre diversas generaciones con las personas longevas.

99

* Maestro en Trabajo Social. Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9342-0829>

** Licenciada en Trabajo Social, especialista en Trabajo Social en Modelos de Intervención con Adultos Mayores. Coordinadora Académica en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México, México.

Palabras clave: trabajo social gerontológico, intergeneracional, investigación, intervención, complejidad.

Abstract

The gerontological social work of the 21st century requires heuristic and complex approaches to anticipate possible research and social intervention scenarios; this paper does not attempt to define definitive ways of approaching gerontological issues, but only to propose a theoretical-methodological exercise that professionals and anyone interested in addressing these issues can use as a basis for researching or intervening with the elderly, old age, aging and other related topics. The approach is initially developed with the proposal of endogenous and exogenous factors to the elderly, which influence their daily life; besides being relevant, at all times the intergenerational aspect must be maintained in a transversal way, since although in a basic way the gerontological approach deals with issues of the elderly, today it is important to address the issues regarding other generations and their aging process, but also regarding the interrelationships between different generations with the long-lived people.

Keywords: Gerontological Social Work, Intergenerational, Research, Intervention, Complexity.

Antecedentes

El trabajo social gerontológico es definido como disciplina que aborda los temas relacionados con las personas mayores, sus problemas, necesidades y, por supuesto, la intervención con dicha población. Cómo lo señala Manuel Martín (2017):

Es la práctica y disciplina científica que se encarga de conocer las causas y los efectos de los problemas sociales, individuales y colectivos de las personas mayores y de cómo lograr que dichas personas asuman una acción organizada tanto preventiva como transformadora para superarlos. Se trata, pues, de

42

una intervención de profesionales intencionada y científica (por lo tanto, racional y organizada) en la realidad social de las personas mayores, para conocerla y transformarla, contribuyendo con otras profesiones a lograr el bienestar de este colectivo, entendiendo éste como un sistema global de acciones que, respondiendo al conjunto de aspiraciones sociales, elevan el desarrollo del bienestar humano en los procesos de cambio social individuales, familiares y/o comunitarios.

No obstante estar de acuerdo con los puntos que aborda esta definición, es importante reconocer que el trabajo social gerontológico se puede, hoy en día, ver de manera más amplia y diversificado en dos aspectos básicos:

- En relación con los temas que puede abarcar, que van más allá de la vejez y de quienes son mayores de 60 años y se definen como personas mayores, en temas sobre:
 - Envejecimiento durante todo el proceso de vida.
 - El abordaje de la vejez, el envejecimiento y las personas mayores en otras poblaciones menores de 60 años.
- Y de no sólo pensar en automático en el trabajo social gerontológico y su centro de quehacer disciplinar en cuanto a la intervención social, sino también en actividades como:
 - La investigación como tal.
 - La investigación diagnóstica.

Es desde esta mirada amplia y compleja —en la que se busca al mismo tiempo analizar y sintetizar (Luengo, 2018)— que se hace esta propuesta, en la que los nuevos contextos de la cuestión social convierten su objeto de investigación y/o intervención en realidades complejas; esta propuesta busca, desde la ciencia y sus análisis, poder tener visiones y acciones que logren al mismo tiempo que cumplir con miradas profundas y diversas abordar situaciones específicas desde un inicio con visiones multi o interdisciplinarias con miras a simplificar tanto la investigación como la intervención, sin dejar de lado numerosos factores que influyen de manera transversal en la especificidad de una realidad social en la vida cotidiana de

las personas mayores y los temas de relacionados con la vejez y con el envejecimiento.

Desde estos puntos, el trabajo social gerontológico y quienes se dicen ser especialistas en temas relacionados con la gerontología, la geriatría, la vejez o el envejecimiento desde lo social requieren tener en mente para el análisis de la realidad social específica los diversos factores endógenos y exógenos que afectan a sus sujetos de investigación y/o intervención, partiendo de miradas que logren un mejor aterrizaje en cuanto a las problemáticas y necesidades de dichos temas, como pueden ser:

- Personas mayores
- Personas en procesos de envejecimiento
- Familias con personas mayores
- Profesionales que atienden a personas mayores
- Personas que interaccionan con personas mayores

La diversidad de factores y dimensiones —tanto para investigar como para intervenir— demanda hacer que las diferentes miradas confluyan en miradas específicas para situaciones específicas, es decir, no ver como únicas las formas en que se abordan los temas gerontológicos desde el trabajo social, sino como formas complejas que requieren un conocimiento mediante un “principio de comprensión” en el que se asuman las cuestiones sociales como construcciones históricas específicas (Luengo, 2018) y hacer que se tome en cuenta lo que se conoce, pero también lo que se desconoce.

Esto último —lo que se desconoce— podrá tener un acercamiento desde lo que se conoce, teniendo en mente la diversidad de dichas miradas y experiencias anteriores, no sólo propias, sino de la acumulación de saberes desde las ciencias y que, siguiendo a Enrique Luengo (2018), no basta ver la realidad social desde las explicaciones universales, sino que se requiere comprender situaciones históricas singulares y específicas.

El contexto actual crea situaciones sin precedentes que requieren de nuevas miradas de los temas gerontológicos en los que podemos ver situaciones de aislamiento social, cambios en lo económico y en todos los factores que estas dimensiones puedan desencadenar en las personas mayores,

las cuales, además de estas miradas complejas, requieren de propuestas y soluciones complejas que permitan incidir en realidades sociales diversas.

De manera general y para poner en contexto este trabajo, lo dividiremos en secciones que en todo momento confluyen, se interrelacionan y debieran ser previstas conjuntamente en miradas complejas. Por un lado, abordaremos la complejidad que hoy en día debemos tener presente al hablar de personas mayores y de los temas gerontológicos vistos desde las ciencias —en general— y desde el trabajo social gerontológico —en particular—, en los que tanto factores endógenos como exógenos (ambientes o entornos) a las personas mayores influyen en su vida cotidiana y con ello en la forma en que enfrentan los distintos retos ante problemáticas y necesidades diversas, de las cuales el profesional debe tener una idea desde antes de conocer las situaciones específicas.

Por otro lado, al hablar de trabajo social gerontológico las miradas deben diversificarse en temas como el envejecimiento en el ciclo de vida en población no perteneciente al grupo de personas mayores, como son los infantes, los jóvenes y los adultos; es decir, mirar a otros grupos etarios y ver las formas en que vivieron y viven con miras a sus etapas de vejez. Sumado a esto, en temas gerontológicos y de interés para el trabajo social se deben abordar temas como los cuidados y cuidadores, tanto profesionales —desde distintas especialidades como la medicina, la enfermería, la gerontología y el trabajo social— como no profesionales —familia, conocidos, voluntarios, etc.—, la tanatología y el duelo ante las pérdidas, los cuidados paliativos, la familia, el tiempo libre, la prevejez y la jubilación, entre muchos otros.

Es relevante presentar claramente las intenciones y el estilo en este documento, el cual no pretende ir más allá de ser un primer acercamiento a propuestas metodológicas, de investigación e intervención de trabajo social gerontológico desde miradas complejas, las cuales puedan sugerir nuevas formas de abordar los temas y cuestiones sociales tanto en las problemáticas y necesidades como en las personas mayores y sus entornos sociales, que pudieran estar presentes en contextos aterrizados en el siglo XXI.

Para este trabajo deberemos entender la diversidad de factores y dimensiones que deben tenerse en cuenta en el trabajo social gerontológico, y con ello lograr comprender el por qué se requiere de una mirada diferenciada

tanto en la investigación como en la intervención en dichos temas, en los que la realidad social e individual de las personas mayores y su entorno se hacen más complejos y diversos.

Metodología

El presente trabajo pretende ser de orden teórico y metodológico. Por una parte, teórico en cuanto a la propuesta de construcción de categorías, como los denominados tipos ideales de Max Weber, quien los describe como “[...] el significado de un concepto límite puramente ideal, respecto del cual la realidad es medida y comparada a fin de esclarecer determinados elementos significativos de su contenido empírico [...]” (Weber, 1982, pp. 79-80, citado en Sánchez de la Puerta, 2006, p. 16), que busca anticipar contextos sociales y estar preparado a futuras situaciones de investigación y/o intervención, es decir, poder tener una idea de ciertas cuestiones con las cuales se puedan encontrar o enfrentar en su quehacer cotidiano los profesionales.

Por otra parte, metodológico, puesto que pretende desarrollar en el profesional un nivel tanto de análisis como de síntesis más allá de lo simple y que conoce, es decir, que pretende anticipar mediante estos constructos (Sanjúan, 2018) contextos y con ello crear las cuestiones metodológicas pertinentes con mayor rapidez y mejor exactitud, tanto para investigar como para intervenir.

Se debe tener claro que este trabajo no pretende ir más allá de lo exploratorio y descriptivo, tratando de dar los primeros pasos a visiones diversas y complejas que faciliten las miradas complejas en la investigación y la intervención social desde el trabajo social gerontológico; tampoco pretende hacer trabajo empírico. Lo que sí pretende es proponer cómo el profesional puede tener un mejor acercamiento a situaciones y problemáticas gerontológicas mediante un pensamiento que utilice la heurística, en su sentido estricto, y que permita la acumulación de conocimiento y experiencia humana (Menna, 2014), con lo cual pueda abordar de mejor manera su objeto de estudio.

Se debe ocupar la heurística en un sentido metodológico que procure allanar el camino, no mediante caminos predeterminados, sino como formas

de ocupar las experiencias pasadas, las propias y las de otros, así como la acumulación de conocimiento científico, las contradicciones de estos saberes y, con ello, construir nuevas formas de anticipar la realidad social y las posibles formas en que se pueden abordar los temas gerontológicos. Como señala Sergio H. Menna (2014, p. 68):

Las heurísticas tradicionales eran un conjunto de estrategias o principios generales que pretendían ser preceptivas [...] Valían sobre todo como consejos; eran más bien un inventario de ejemplos y experiencias y, como tal, contemplaban la contradicción sin aspirar a dirigir infaliblemente el ingenio.

El sustento documental pretende acompañar esta propuesta intentando poner los primeros pasos para que el trabajo social gerontológico actual y las diversas miradas de otros profesionales puedan enriquecer esta propuesta en la que se anticipen escenarios, situaciones y cuestiones sociales de las personas mayores, sus entornos y los diversos temas relacionados, no sólo en lo social, sino también en cuanto a lo físico, a la salud o a otras dimensiones.

Con ello, se espera dar un aporte a los neófitos que están iniciando en estos temas desde el trabajo social gerontológico y cualquier otra disciplina que comparta su objeto de estudio e intervención, que busquen tanto anticipar el abordaje tomando en cuenta diversos factores que inciden en su población objetivo como poder desarrollar pensamiento complejo que los anime a sumarse a visiones más allá de las tradicionales, las cuales no sólo limitan las formas de ver los problemas, sino también de los posibles hallazgos o pretendidas soluciones mediante la intervención social.

Desarrollo

Esta sección busca dar algunos ejemplos, los cuales pueden ser un buen punto de partida para crear tipologías o categorizar los temas gerontológicos en relación con dos aspectos, las dimensiones y los factores tanto endógenos como exógenos a la persona mayor. Es importante nuevamente resaltar la necesidad de ver éste como un ejercicio heurístico con la finalidad de mejorar día a día y con la experiencia las formas de investigar e intervenir como

parte de la metodología en cuanto a estrategias a seguir en temas gerontológicos y a lo relacionado con las personas mayores, con la vejez y con el envejecimiento.

A continuación trabajaremos con tres factores endógenos de las personas mayores, los cuales se tendrían que tener presentes en toda investigación o intervención de manera anticipada y que pueden en algunos casos facilitar el abordaje en cuanto a la investigación o diagnóstico social de dicha población, esto con el objetivo de comprender con quiénes vamos a trabajar, sea desde la investigación de las personas mayores y los temas gerontológicos, o también desde la intervención del trabajo social u alguna otra disciplina; para lo cual se deben tener en cuenta ciertos factores de las dimensiones endógenas a la persona como son:

- Tipo de personas
- Sus capacidades
- Habilidades
- Problemas
- Necesidades

Hablar hoy en día de personas mayores en México es hablar de una población en aumento y que rebasa los 15 millones (INEGI, 2021a); no obstante, es importante entender que —gracias a los avances en salud y tecnología— las personas tienden a lograr vivir más años, llegando a los 70, 80, 90 o más años, y que cada vez son más los que logran esta sobrevivencia, es decir, la longevidad se democratiza, teniendo como resultado más personas llegando a edades avanzadas, sin que esto garantice la buena calidad en sus vidas durante la vejez (de los 60 años cumplidos hasta su muerte).

Esto se convierte en un primer factor de diversificación endógeno de esta población que ejemplificaremos, una categorización por edad cronológica simple es la que vemos al realizar una dicotomía entre los llamados “viejos jóvenes” y los “viejos viejos” (Mingorance *et al.*, 2018), es decir, personas entre los 60 y los 79 años de edad y quienes tienen 80 años o más, respectivamente. En muchos casos la población de “viejos jóvenes” presenta, sin generalizar, una salud y funcionalidad en mejores condiciones, mien-

tras que los “viejos viejos” en muchas ocasiones se encuentran en desventaja o con situaciones que los vulneran tanto en lo que respecta específicamente a la funcionalidad como en su salud en general.

En cuanto a la edad cronológica, aún podemos desarrollar un ejercicio más en el que se busca crear grupos con mayor homogeneidad, lo cual se da mediante la división por edad en decenios o incluso en quinquenios si a tal especificidad se quiere llegar o se requiere para el análisis e intervención. Esto se muestra en las tablas 2.1 y 2.2.

Tabla 2.1

Edad	Nombre del grupo
60-69	Sexagenarios
70-79	Eptagenarios
80-89	Octagenarios
90-99	Nonagenarios
100 y más años	Centenarios

FUENTE: Elaboración propia.

Tabla 2.2

Edad	Nombre del grupo
60-64	Sexagenarios bajos
65-69	Sexagenarios altos
70-74	Eptagenarios bajos
75-79	Eptagenarios altos
80-84	Octagenarios bajos
85-89	Octagenarios altos
90-94	Nonagenarios bajos
95-99	Nonagenarios altos
100 y más años	Centenarios

FUENTE: Elaboración propia.

Un ejemplo de esto es la población de personas de 100 años o más en México, de quienes, durante los primeros meses de la pandemia, en el año 2020, se tenía información que 78 se habían infectado de COVID-19, 28 habían fallecido, 53 se habían recuperado y dos más estaban luchando por recuperarse (Animal Político, 2020).

Esta situación específica requiere de un estudio e incluso de una intervención específica que nos permita conocer y comprender la situación de dicho grupo (centenarios), el cual por edad se hace específico, y por esta razón requiere de un seguimiento especial que entienda su edad, situación y demandas; esto debido a que la edad puede ser un factor que se suma a una serie de cuestiones propias de la edad y deterioro en cuanto a su salud, entre múltiples factores que inciden en la vida cotidiana de las personas centenarias.

Un segundo factor que resulta importante para este ejercicio es el sexo, puesto que las mujeres y los hombres no envejecen de la misma manera, entendiéndose que las mujeres viven más que los hombres, pero que sería importante comprender quiénes (hombres o mujeres) viven con más y mayores situaciones de vulnerabilidad, riesgo y desventajas. Sería importante reconocer los roles tanto de hombres como de mujeres en relación con la familia, la comunidad, la participación social, la economía y muchas otras dimensiones y factores.

Un ejemplo de ello se presenta en relación con el papel que juegan las mujeres adultas mayores en la familia como primera red de apoyo y desarrollo de las personas; entendiéndose que en México aún existe hogares y familias extensas, donde generaciones de abuelas se encargan de cuidar la casa, hacer la comida y cuidar a los nietos, entre otras actividades cotidianas esenciales para la familia; y que, en muchas ocasiones las mujeres mayores ocupan un papel preponderante ante estas actividades, dejando a los hombres mayores en desventaja si no trabajan y/o mantienen ingresos de algún tipo, ya que no desarrollan alguna actividad que sea central para la familia, por lo que para ésta los hombres mayores pasan a ser una carga y no un soporte esencial como su contraparte femenina.

Otro ejemplo es la participación de las personas adultas mayores en actividades sociales fuera de su hogar, en las que las mujeres mayores tienden a estar más presentes en estos roles activos fuera de su hogar, siendo estas actividades un remanso a sus actividades cotidianas dentro de la casa; además de la sociabilización que desarrollan de mejor manera y no se ve trastocada durante la vejez, como en el caso de los hombres mayores, se debe tener presente que en estos últimos existe un retraimiento o desvinculación de lo social al dejar las actividades productivas (laborales). Esto no

implica que no se puedan encontrar actividades donde los hombres participen igual o más que las mujeres durante la vejez, pero en general tienen un mayor viraje estas actividades en cuanto a desarrollar nuevos roles fuera de las actividades laborales y de la vida cotidiana antes de entrar los hombres a la vejez.

El último factor endógeno que referiremos está relacionado con la funcionalidad de las personas mayores; este factor no puede ser visto sólo en relación con la edad, ya que cada persona tiende a tener un envejecimiento y desgaste específico, hay quienes requieren aparatos —bastones, andaderas y sillas de ruedas— de apoyo y no los tienen o no los quieren usar, limitando así sus actividades cotidianas, pero también por la poca o nula adaptación a los requerimientos de dichos aparatos y al apoyo que éstos les pueden brindar. Incluso aquellos no los necesitan, pero cuyas articulaciones no les permiten desarrollar ciertas actividades físicas por los factores antes mencionados, su retraining y escasa activación requiere de nuevos enfoques diferenciados que estén *ad hoc* con su situación de vida.

Un ejemplo del factor funcionalidad es que muchas de las actividades requieren que ellos se desplacen, y cuando la funcionalidad motriz del tren inferior (piernas) no es la adecuada tienden a perder o dejar pasar oportunidades de activación física que les permitan mejorar su vida o cuando menos retardar la mayor pérdida de funciones, esto debido a los hábitos tendientes al sedentarismo e inactividad. Es importante que quienes desarrollan estudios o actividades en la intervención con personas mayores tomen en cuenta su funcionalidad para ser más específicos en sus abordajes con poblaciones específicas, o tratar de antemano de tomar en cuenta los casos especiales y con ello adecuar las posibles investigaciones o las intervenciones que, si bien pueden ser generales, en todo momento deben tener presente estos casos específicos.

Resulta relevante mencionar que no sólo es importante la motricidad del tren inferior que le permite a la persona mayor desplazarse y salir de su casa a desarrollar actividades de distinta índole en lo cotidiano y no depender de otros para ello; también su funcionalidad en las manos o en general su motricidad fina (Salazar y Calero, 2018) resulta relevante frente a ciertas actividades que lo requieren, y por lo cual las personas mayores suelen frustrarse y dejar de lado no sólo ciertas actividades, sino a veces a los gru-

pos organizados o la participación social fuera de su casa, tratando incluso de invisibilizar o por lo menos ocultar su situación para que las demás personas, e incluso su familia, no se den cuenta de sus situaciones disminuidas, con lo cual lejos de mejorar agravan la situación de desventaja y vulnerabilidad.

Cabe mencionar que como estos tres factores endógenos a las personas mayores existe un sinnúmero de los mismos en la vida cotidiana que requieren miradas complejas que permitan tener presentes dichos factores propios de las personas, entendiendo que quien desarrolla investigación o intervención debe tener presentes factores propios a las personas que los mantienen en situación de vulnerabilidad, riesgo o desventaja, siendo limitantes de su desarrollo, así como de su bienestar personal y social.

Por otra parte, existen factores exógenos a las personas mayores que deben ser tomados en cuenta; aquí sólo veremos algunos, pero en realidad existe una gran cantidad de los mismos, esto de acuerdo con las dimensiones social, cultural, económica, geográfica, demográfica o de algún otro ámbito que pudiera ser tomado en cuenta con miras a una investigación o intervención desde el trabajo social gerontológico, entendiendo la importancia del contexto o entorno social e incluso físico de las personas mayores.

El primero de los factores exógenos a la persona mayor es el espacio cotidiano, el cual resulta ser relevante en el desarrollo y bienestar social de las personas; éste se puede enmarcar en cuanto a las dimensiones geográficas, de infraestructura e incluso demográficas (INEGI, 2021b), las cuales se entrelazan para presentar la situación de las localidades (entendiendo la cuestión como la delimitación político administrativa y no solamente el entorno de comunidad que sería parte de una dimensión social).

Primeramente, podemos hablar del tipo de localidad en la que vive y desarrolla su vida una persona; puede ser de manera simple y concreta dividida en: rural, semirural o semiurbana y, por último, urbana, entendiendo que a partir de estas diferencias se tendrá o no acceso a servicios de salud, bienestar social y justicia, entre otros servicios que requiere una persona mayor en su vida cotidiana.

Se debe resaltar el hecho de que los servicios están en muchas ocasiones en proporción al tamaño y desarrollo de la localidad, por lo cual, entre más grande sea o mayor desarrollo tenga ésta, es posible lograr acceder a más y

mejores servicios. Muchas localidades pequeñas y sin infraestructura carecen en general de servicios básicos, por lo que mucho menos cuentan con los requeridos por una persona mayor, lo cual limita su vida cotidiana de distintas maneras y esto hace que las situaciones de vulnerabilidad, riesgo y desventajas sean exponenciales en quienes viven en localidades rurales y semirurales, las cuales resultan ser la gran mayoría en México.

Un ejemplo de siempre se puede mostrar mediante la comparación de dos personas mayores: una vive en la Sierra de Guerrero en un localidad alejada de su cabecera municipal y de cualquier ciudad que cuente con servicios públicos de salud; la otra vive en la Alcaldía Tlalpan en el sur de la Ciudad de México, que además de tener servicios de la Secretaría de Salud cuenta con institutos de alta especialidad, a los que, si en algún momento llegara a necesitar, podría acceder siguiendo los mecanismos de acceso requeridos.

La situación de la persona mayor que vive en el estado de Guerrero es en muchas formas de desventaja en cuanto al espacio en el que vive y, por lo tanto, a las situaciones endógenas de vulnerabilidad se suma esta situación exógena a la persona. Mientras que el contexto de la persona que vive en la Ciudad de México logra de alguna manera que las situaciones de salud puedan ser subsanadas de la mejor forma posible, favoreciendo que los traslados y el acceso inmediato a los institutos de alta especialidad sean una gran diferencia en cuanto a los tratamientos de salud que son requeridos por las personas mayores.

Debemos mencionar que en las grandes ciudades no todo es positivo; uno de los principales puntos sería el acceso y la movilidad que existe en estas grandes ciudades, como es la Ciudad de México, en donde las vías de comunicación, los transportes y la ciudad en general no son del todo accesibles para las personas mayores, quienes no se sienten cómodas, seguras y libres en la ciudad, ya que los obstáculos y limitantes para su libre tránsito son muchos. Entre los ejemplos de estas barreras arquitectónicas y físicas podemos mencionar el Metro (Sistema de Transporte Colectivo), puentes peatonales con muchas escaleras, banquetas en mal estado, automovilistas que no respetan su paso, etcétera.

Un segundo factor exógeno son las familias de las personas mayores, las cuales deben verse en su composición y estructura, en que si los familiares

(los más cercanos) viven en el mismo domicilio que la persona mayor, si no es así, si lo visitan y lo apoyan tanto económica como emocionalmente, en que si hay una sana convivencia, etc. No es sólo estar con la familia, sino cómo es la relación y si los familiares responden a las necesidades y problemáticas que la persona mayor enfrenta en su vida cotidiana; hay veces que resulta más sano para la persona mayor no convivir con su familia, pues ésta puede ser un factor de riesgo (Iborra, 2009) más que de ventajas y/o apoyo.

Incluso en una investigación o intervención enfocada en las personas mayores se debe indagar la familia como un elemento central en la vida cotidiana de la persona, ya que, pese a que sea un factor exógeno, incide en cuanto a las cuestiones endógenas como la salud física, mental y emocional, así como en sus relaciones sociales directas y cotidianas; por otro lado, en cuanto a situaciones de violencia o abandono, las cuales pueden ser cruciales en todo momento. Claro está que no se debe desviar el objeto o sujeto de estudio, que se debe mantener a la persona mayor como centro de interés, ya sea sólo para la investigación o como sujeto de intervención. Pero lo relevante es conocer algunos elementos como:

- Estado civil de la persona mayor
- Si tiene pareja
- Si vive con la pareja
- Si tiene hijos
- Si tiene hijos con la pareja actual
- Cuántos hijos tiene
- Qué otros parientes directos tiene
- Con quién más vive
- Si los parientes con los que no vive lo visitan o los visita
- Si convive con quienes vive
- Si comparte los gastos con quienes vive
- Si cuenta con ellos en caso de problemas o necesidades

Sabemos que las personas mayores pueden o no ser parte de una familia, y que quizá no todo sea tan idílico al ser parte de un núcleo familiar en el que existan problemas, desventajas y situaciones que lo puedan vulnerar de manera importante en su vida cotidiana; algunas veces el hecho de tener

a la familia alejada o por lo menos en una casa ajena y sin compartir gastos para muchas personas mayores sería lo más sano; claro está que si se quiere convivencia, ésta debe ser sana para todas las partes, por lo tanto, el entorno familiar es un factor endógeno clave que se debe tener presente para el trabajo social gerontológico.

Por último, hablaremos de las *redes de apoyo* como factor que van más allá de la familia o de con quien se comparte consanguinidad (Cárdenas y Botia, 2016). Las *redes de apoyo* que una persona mayor puede tener resultan ser de dos tipos:

- Aquellas redes de apoyo acumuladas a lo largo de la vida
- Aquellas que se construyen en la vejez

Estas dos formas de redes de apoyo pueden ser importantes para que el individuo, lejos de cerrarse a nuevas relaciones de interacción y participación en actividades fuera de su hogar, tenga redes complementarias y no excluyentes. Estas viejas y nuevas redes sociales pueden servir al individuo en todos los aspectos de su salud, haciendo que intente descubrir nuevos caminos en su vida al dejar de lado los pretextos y frases como “ya estoy viejo o vieja” o “ya para qué”, al intentar ser parte de grupos que lo hagan salir de su hogar, encontrar nuevos propósitos de vida, interactuar con otros, reencontrar amistades, etc., al hacer de su entorno social una construcción de capital social que puede ser un bastión de seguridad y sociabilidad más allá de la familia.

De esta manera puede transformar estas redes sociales en verdaderas redes de apoyo para que pueda contar con alguien que, en caso de que viva solo, pueda ver por él en algún momento de necesidad o en situaciones que lo ameriten (Montes de Oca, 2007). Y si vive con su familia, las redes de apoyo ajenas a ésta están al pendiente de que los familiares no vulneren sus derechos o ejerzan algún tipo de violencia. Entendiendo que, sin dar por sentado que todas las personas mayores requieren de sus redes de apoyo para ciertos casos —como en situaciones adversas de salud física, mental y emocional—, mantener lazos importantes con otros ayuda a una persona a estar emocionalmente sana y a poder entablar lazos que en algún momento puedan estar presentes si es que se requirieran.

En relación con la complejidad que tiene hablar hoy en día del trabajo social gerontológico y salir de la simpleza al desarrollar temas de vejez como etapa de vida de personas mayores como población objetivo, por una parte, y, por otra, de temas de envejecimiento como proceso a lo largo del ciclo vital de toda persona, en la actualidad es importante poder transversalizar a estas dos directrices los temas intergeneracionales desde dos aspectos básicos. Éstos son:

- Los factores a lo largo de su ciclo vital
- Los factores referentes a su relación con otras personas menores de 60 años

El primero de estos temas se refiere a visualizar la situación presente de una persona mayor o en etapa de vejez en cuanto al desarrollo pasado y presente en su ciclo vital, conocer e interpretar las distintas dimensiones y factores que han estado presentes a lo largo de su vida e incluso las que pudieran ser congénitas o hereditarias, con lo que la transversalidad e intergeneracionalidad está presente en las distintas etapas de vida y los factores que en algún momento pudieron afectar su vida de algún modo, repercutiendo en su estilo y situación durante la vejez.

El segundo tema se refiere a las relaciones que puede tener una persona mayor con otras personas en su entorno social, sean estos familiares, amigos, conocidos, vecinos, profesionales con los que se relaciona o cualquier otra persona, ya sea de manera cotidiana o fortuita, y que implique relaciones intergeneracionales que traigan a su vida situaciones o efectos, que idealmente pueden ser positivos a su situación o vida, pero también pueden ser adversos a la misma.

Con estos posicionamientos complejos, los cuales permiten, sino utilizar todas las dimensiones y todos los factores, construir de manera anticipada mejores investigaciones e intervenciones mediante el uso de la heurística en cuanto construcción de posibles escenarios, sin que éstos deban ser utilizados en todo momento por no ser del interés tanto de quien los construye como de quien los utiliza, pero sí ver de una u otra manera factores que hayan quedado en puntos ciegos al no poder observarlos o, incluso, al no ser planteados como posibilidades de la realidad de una persona mayor y su vida cotidiana.

Es importante reconocer que se están haciendo buenos esfuerzos en cuanto a los envejecimientos: saludable, exitoso o activo, cada uno con sus limitantes y bondades. Pero sería mejor iniciar tanto el estudio como la difusión, orientación, capacitación, etc. que permita a otras generaciones, además de a quienes tienen más de 60 años, conocer estos enfoques y con ello procurar que las personas se cuiden desde edades tempranas, esto con miras a llegar a la vejez en las mejores condiciones posibles en todos los aspectos. Por otra parte, cualquier sujeto que tengan relación personal o profesional con las personas mayores debe poder interactuar con ellas y comprender la situación que viven durante su vejez, con lo que su relación intergeneracional con ellos podrá ser más cercana.

Al hablar de trabajo social gerontológico e intergeneracional se debe tener la idea de un sinfín de temáticas para abordar tanto en la investigación como en la intervención; esto es, temas relacionados no sólo con las personas mayores, sino con una variedad de temáticas relativas a otros sujetos de investigación e intervención, tomando en cuenta los diversos factores, tanto de lo que se quiere investigar como de lo que se requiere desarrollar para una mejor intervención específica y con ello dar solución o por lo menos buscar un cambio positivo en la misma.

Las miradas complejas en estos temas lograrán llegar a formas más específicas de abordarlas; hoy en día no se trata de seguir generalizando sobre los temas referentes a las personas mayores, la vejez o los procesos de envejecimiento, como si haciendo *tabula rasa* se pudiera profundizar en lo específico; no es así, lo que se requiere es comprender e interpretar la complejidad de temas, problemáticas y necesidades gerontológicas, ya que tanto por factores endógenos como exógenos —y la suma de los mismos— las personas mayores requieren mejores acercamientos a su realidad cotidiana.

Con esta propuesta se trata de dejar de ver a la población mayor de 60 años como un solo grupo homogéneo, que en ocasiones se define solamente por el corte de ingreso que ni siquiera es universal —60 años en México (Diario Oficial de la Federación, 2021) y 65 en otros países (Huenchuan y Rodríguez, 2010)—, sino de entender que al interior del mismo se requiere especificar no sólo las miradas, sino también ver las problemáticas y necesidades, las formas de vivir la vejez y de construir día a día su vida cotidiana.

na, y con ello poder profundizar en temáticas que requieren un manejo cuidadoso y puntual que especifique conclusiones en resultados e información de una investigación o de un diagnóstico social, para que con este último se piense en mejores formas de intervención social.

Al mismo tiempo que los temas gerontológicos requieren miradas hacia otros grupos etarios como son los infantes, los jóvenes y los adultos, requieren también considerar temas que podrán repercutir en el ciclo de vida, el envejecimiento y la vejez de las personas, como pueden ser los temas tana-tológicos, de cuidados o de administración del tiempo, los cuales puedan y deban ampliar su mirada a las necesidades actuales de las personas mayores y de los interesados en trabajar con estos grupos de población tan amplios y diversos, iniciando por la edad, pero que pueden atravesar factores tan variados para ser del interés y la óptica del quien los aborde.

Comentarios finales

Con el desarrollo de este trabajo se pretende proponer un ejercicio heurístico y de análisis complejo sobre las personas mayores y los temas gerontológicos; no se busca crear exclusión en el discurso ni mucho menos en la realidad con la construcción analítica de grupos específicos en dicha población y sus factores; lo que se busca es poder predecir mayores situaciones de vulnerabilidad, problemas, sus desventajas y los efectos en las personas que viven su vejez y, por qué no, en quienes van en camino a dicha edad.

Lo que se pretende es tener presente un ejercicio que procure anticipar, o por lo menos poner sobre la mesa posibles situaciones antes de desarrollar una investigación o una intervención con el objetivo de ser “específicos” en el abordaje de una población amplia en todos los aspectos, heterogénea y con una diversidad de formas de vivir su vida cotidiana, teniendo como ejemplo la edad, la cual representa por lo menos cuatro o cinco décadas de diferencia entre los más jóvenes y los más viejos.

Hablar de investigación específica dentro del trabajo social gerontológico permite crear categorías de análisis mucho más aterrizadas en realidades concretas en las que desde un principio se está mucho más cercano a

los sujetos de investigación y a los posibles problemas que se abordan en dicho estudio. Por otra parte, en cuanto a la intervención específica, ésta logra desarrollar estrategias, actividades y acciones concretas mediante la planeación sobre situaciones reales en poblaciones con determinadas situaciones, sin que en ningún momento se pretenda dejar fuera a quien no cumpla con ciertas categorías en relación con sus factores endógenos o exógenos, sino, por el contrario, tener presentes respuestas e intervenciones específicas para casos especiales que las ameriten, teniendo presente lo transversal e intergeneracional de dichas miradas.

Este ejercicio, al mismo tiempo que busca una visión compleja de las personas mayores en cuanto a ciertas particularidades que se presentan en el trabajo social de caso, también permite que avance el trabajo social gerontológico en lo que respecta al desarrollo de grupos de personas mayores y su intervención, permitiendo desarrollar un trabajo social gerontológico con la imaginación propia de estos profesionales.

También los factores positivos como las redes de apoyo, el capital social comunitario, las fuentes de ingresos y apoyos, la solidaridad intra e intergeneracional, entre otros factores que pueden sumar de manera positiva para buscar el bienestar social e individual de las personas mayores, son factores que deben ser pensados, tomados en cuenta para ser investigados o diagnosticados en caso de las intervenciones, entendiendo que no solamente las cosas negativas son dignas de investigación o diagnóstico, sino también las capacidades, oportunidades y fortalezas que puede tener la población longeva, pues resultan ser factores exógenos positivos que se deben tener presentes.

Las investigaciones e intervenciones diferenciadas son un requisito de nuestro tiempo para el trabajo social gerontológico, puesto que poder entender la diversificación en el análisis y el quehacer gerontológico logra mejorar la calidad del producto final, cumpliendo con objetivos y metas más rigurosos. Tener presente y de manera anticipada la complejidad que presenta la realidad social resulta central en la búsqueda de abordajes específicos en pro de resolver problemáticas y necesidades de nuestros tiempos.

3. Cambio climático, salud mental, ambiente y sociedad

JUAN MARTELL MUÑOZ*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.03>

Resumen

Este documento comienza exponiendo las repercusiones del cambio climático en la salud mental: desertificación, inundaciones, sequías y, además, ahora aparece la presencia del ser humano en terremotos. Después, se analizan las incidencias del mismo cambio climático y la contaminación en la aparición, desarrollo y expansión del COVID-19: su mortalidad, letalidad y contagio. Posteriormente, se hace una reflexión desde la complejidad de las sociedades, así como una exposición de cómo hemos hecho oídos sordos a complejos análisis sociales. Objetivos: Afrontar las duras y contradictorias dinámicas ambientales y sus relaciones con la salud general y la salud mental, específicamente, desde una perspectiva compleja y sistémica.

Palabras clave: sociedades complejas, teoría de la complejidad, teoría de sistemas, cambio climático, COVID-19.

81

* Doctor en Filosofía con orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Humano. Docente-investigador, Unidad Académica de Psicología, Universidad Autónoma de Zacatecas, México. ORCID: 0000-0001-5639-0392

Abstract

This document begins by exposing the repercussions of climate change on mental health: desertification, floods, droughts, and now the participation of humans in earthquakes appears. To later analyze the incidences of the same climate change and contamination in the appearance, development and multiplier extension of Covid 19: its mortality, lethality and contagion. To later make a reflection from the complexity of societies and make an exposition of how we have turned a deaf ear to complex social analyses. Objectives: Face the harsh and contradictory environmental dynamics and its relationships with general health and mental health specifically from a complex and systemic perspective.

Keywords: Complex Societies, Complexity Theory, Systems Theory, Climate Change, COVID 19.

Introducción

El presente documento inicia haciendo una exposición de las repercusiones del cambio climático en la salud mental, para después analizar las incidencias del mismo cambio climático y la contaminación en la aparición, desarrollo y extensión multiplicadora del COVID-19: su mortalidad, letalidad y contagio. Para luego realizar una reflexión acerca la complejidad de las sociedades y hacer una exposición de cómo hemos hecho oídos sordos a los análisis sociales complejos.

Cambio climático y salud mental

56

El cambio climático y sus efectos sobre la salud humana constituyen una de las inequidades en salud más grande de nuestro tiempo, ya que afecta a las poblaciones menos responsables de la generación de gases de efecto invernadero, desperdicios sólidos, desperdicio de comida, arrase de territorio na-

tural y de reserva para cultivo; razón por la cual ha sido priorizado dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (Malagón-Rojas, Garrote-Wilches, Castilla-Bello, 2017). Datos comparados de tasas de enfermedades mentales entre las áreas rurales y urbanas son complejas, pero ilustrativas, sin embargo, hay un patrón consistente de elevadas tasas de suicidio en regiones rurales y remotas del mundo. Estas altas tasas de suicidio se encuentran entre los hombres mayores en áreas rurales. Otros factores consistentemente asociados con el cambio climático son la presencia de trastornos mentales, las enfermedades más comunes, en este caso, son la depresión y el abuso de sustancias, factores asociados con el aislamiento social, con las enfermedades físicas y con las dificultades económicas (Horton, Hanna y Kelly, 2010).

La salud mental se refiere no sólo a la enfermedad mental, a los problemas mentales o a los trastornos mentales, sino que también incluye estados de bienestar mental, resiliencia emocional y bienestar psicosocial. Por ejemplo: el bienestar psicosocial es la interacción entre las condiciones sociales y psicológicas que dan forma al bienestar humano; es un concepto amplio que abarca los estados de ser mentalmente sanos. Investigando el estado actual de evidencia y conocimiento sobre los impactos del cambio climático en la salud mental y el bienestar, se debe prestar especial atención a los impactos injustos del cambio climático en la salud mental de los marginados y de las poblaciones vulnerables (Hayes *et al.*, 2018). Es decir, y como ya se ha mencionado, las poblaciones que menos contribuyen con el cambio climático son, al mismo tiempo y por consecuencia, las que captan sus efectos más dañinos para la salud y el bienestar.

Independientemente de que se perciban alteraciones ambientales tales como el incremento de temperaturas, cambios en las precipitaciones, escasez de agua, mayor intensidad y recurrencia de sequías e inundaciones (Conde, 2008; Forero *et al.*, 2014; Soares y García, 2014; Soares y Murillo-Licea, 2013), estas comunidades no asocian estos problemas con el cambio climático en tanto concepto científico, haciendo irrelevantes cuestionamientos como la discusión sobre sus causas antropogénicas o naturales, o sobre quiénes son responsables por el problema, a diferencia de lo que sí ocurre en muchos países desarrollados. Esto evidencia que aun cuando hay también dificultades para la comunicación del cambio climático entre la comunidad

científica y/o las instituciones de gobierno y las comunidades en la definición y comprensión del fenómeno, la realidad latinoamericana presenta otro tipo de complejidades y desafíos, es decir, nos enfrentamos a problemáticas representacionales y cognitivas del fenómeno.

La mayoría de los estudios encontrados, al igual que el IPCC (2014), resaltan que en Latinoamérica el impacto del cambio climático está inevitablemente ligado a las condiciones de pobreza, desigualdad y alta vulnerabilidad social de gran parte de la población, entendiendo a esta última como aquella inseguridad del bienestar de los individuos, los hogares o de las comunidades ante un medio ambiente cambiante (ya sean cambios ecológicos, económicos, sociales y/o políticos), con la consecuente posibilidad de sufrir daño y una alta y dificultad para recuperarse de éste (Kaztman, 1999; Moser, 1998; Pizarro, 2001; Vargas, 2002; Wilches-Chaux, 2000). Estos estudios muestran que las personas perciben que el cambio climático afecta principalmente el sector agrícola y la soberanía alimenticia, el acceso y suministro de agua y la salud de las comunidades más vulnerables (Alfaro y Ribera, 2008; Otagiri *et al.*, 2008; Pérez, 2008). Dichos efectos se agudizan por inadecuadas condiciones sociales y ambientales previas, las que a su vez son intensificadas por el cambio climático, aumentando la percepción de vulnerabilidad y riesgo en comunidades campesinas e indígenas (Alfaro y Ribera, 2008; Conde, 2008; Forero *et al.*, 2014; Hernández *et al.*, 2015).

Dean y Stain (2010) encuentran evidencia de que la sequía tiene un efecto acumulativo sobre la capacidad de los adolescentes para hacer frente al estrés de un desastre natural. Estos adolescentes muestran niveles significativamente más altos de angustia y comportamiento que los adolescentes en la población general. Incluso reportan un aumento de la angustia emocional a lo reportado en investigaciones anteriores realizadas la misma región o provincia. Los resultados muestran una correlación positiva entre la percepción de la experiencia de la sequía y la angustia emocional. Así, para estas personas jóvenes se asoció una mayor experiencia de la sequía con mayores dificultades emocionales, niveles más altos de comportamiento conflictivo en relaciones con los compañeros e hiperactividad. También se asociaron otros factores relacionados con este fenómeno climatológico: como preocupaciones familiares, estrés financiero, impactos en la salud

mental. Los adolescentes mayores mostraron una preocupación más grande por la pérdida de amigos que los más jóvenes.

Según, Fritze *et al.* (2008) la exclusión social se refiere a una falta de conexión multidimensional con las actividades de la comunidad en general y abarca la falta de participación económica, la desconexión social y la falta de acceso a los servicios más básicos y elementales. Adicionalmente a los efectos sobre la participación económica, es probable que el cambio climático fracture las redes sociales y la conexión comunitaria a través del aumento del desplazamiento de comunidades más vulnerables al cambio climático, dando como resultado la migración forzada por cuestiones económicas. La cuantificación de la migración involuntaria debido al cambio climático es extremadamente difícil de calcular, ya que muchos factores existentes tales como vulnerabilidad social y económica, seguridad alimentaria y los suministros de agua y la migración pueden interactuar con impactos del cambio climático físico para influir en las tasas y tipos de desplazamiento.

No hay duda de que tanto los efectos a largo plazo del cambio climático y los fenómenos meteorológicos extremos asociados desplazarán a un importante número de personas, en gran parte las ya vulnerables comunidades a acontecimientos climáticos extremos como el aumento del nivel del mar, la destrucción de las economías locales, la escasez de recursos. Se prevé que los conflictos debidos al cambio climático desplazarán a millones de personas en todo el mundo durante el siglo. La proyección del desplazamiento de la población por el cambio climático se calcula en 200 millones de personas en 2050.

La salud mental se instala ahora (y desde hace mucho tiempo) como uno de los grandes desafíos para las diferentes ciencias sociales que se ocupan de ello, este gran desafío implica una mayor educación y toma de conciencia del cambio climático, sus implicaciones y determinantes con la salud mental en específico y con la salud integral en general (Bourque y Willox, 2014). Por ejemplo: se sabe que hasta la fecha sobrevivientes del huracán Katrina reciben atención especializada; se sabe también que las personas que habitan el norte de Canadá enfrentan los descongelamientos con estrategias desadaptativas traídas por el estrés postraumático: respuestas tales como la ingesta inmoderada de alcohol. Del mismo modo, el cambio cli-

mático está estrechamente ligado con conflictos sociales (guerras civiles, movimientos armados), ello porque implica una férrea competencia por los recursos que se suponen escasos o bien son producto de la especulación de comerciantes sin ética, cuyas víctimas más sensibles son los niños y las juventudes (Akresh, 2016).

Otro efecto en la salud psicosocial del cambio climático, como lo es la escasez de alimento, impele a los diferentes grupos sociales del mundo con bajo ingreso a ensayar nuevos estilos de alimentación, con el consecuente coste de los esfuerzos psicosociales. Así como las exigencias estresantes que involucran la deprivación alimentaria y de agua, también se presenta una serie de afectaciones emocionales, sociales y de índole personal y de nivel más íntimo (Álvarez Gordillo *et al.*, 2018).

Después de una breve introducción a la problemática del cambio climático y su relación con la salud mental nos encaminamos al planteamiento de un campo problemático que no es nuevo: las zoonosis como parte de la existencia de la humanidad en el planeta y éstas como exigencia de adaptación de la especie humana. La transmisión de enfermedades por parte y desde otras especies a los humanos tiene ya larga data de existencia como consecuencia de la convivencia y vivencias de la humanidad con diferentes nichos ambientales que han hecho que la humanidad se afane en la introducción (o intrusión) a nuevos lugares donde vivir y evolucionar. El ser humano siempre ha dedicado parte de su alimentación a la ingesta de otras especies, en este caso, específicamente de la fauna que habita las mismas latitudes donde se han desarrollado evolutivamente los humanos, que es prácticamente todo el planeta. Esta ingesta cárnica alimentaria se desarrolla sobre todo a partir del descubrimiento del fuego. El riesgo que involucraba la ingesta de carne cruda desaparece. Además, los alimentos cárnicos se vuelven parte de las múltiples tradiciones culinarias del mundo como portadores de proteínas y carbohidratos que le permitían y le han permitido a los seres humanos primitivos y actuales hacerle frente a las actividades laborales más exigentes y desgastantes.

Cambio climático y COVID 19

Alrededor de la ingesta de carne de otras especies se crean mitos y leyendas respecto al posible mejor rendimiento en actividades de trabajo y de la esfera privada e íntima de los seres humanos primitivos y que llega hasta nuestros días. Cuando hace más de 200 000 años el *homo sapiens* africano migra hacia lo que ahora es Europa, debido a sus ansias de proyectar sus genes al futuro, se encuentra con un ambiente más frío y donde la disposición del alimento no se daba durante todo el año, como sí era posible en África ecuatorial subsahariana. La escases de verduras y frutas obliga al *nuevo europeo* (ahora blanco por la menor exposición a los rayos solares y para posibilitar así la asimilación de la vitamina D) a dedicar parte de sus actividades a la caza y a la ingesta de carne. Entonces se tienen que domesticar especies para consumo humano y para el auxilio en las actividades de este *homo sapiens* migrante africano. Así la falta de higiene en este ambiente menos cálido posibilita la aparición de enfermedades emanadas de la convivencia cercana con otras especies, ahora al servicio del ser humano y por la ingesta de las mismas.

El hecho y proceso de la domesticación de otras especies para el consumo y para el trabajo atrae a otra fauna que juega un papel importante dentro de la pirámide alimentaria y también como vector de enfermedades, la falta de higiene, la incipiente producción masiva de alimentos, sobre todo de cárnicos, hace que los elementos de seguridad e higiene en esa industria pasen a segundo o tercer lugar. En algunos casos, incluso, es más importante la salud del ganado que la del ser humano, y de hecho en la actualidad, ninguna de las dos es importante para la economía de mercado. En esta situación degradante tanto para la especie humana como para las otras especies el capital se instala como barómetro y estándar de medida de lo que es saludable y adecuado para todo el mundo, sin tomar en cuenta la diversidad cultural.

Contaminación y COVID 19

En consecuencia, cabe aclarar que aquí se entenderá como contaminación y espacios o ambientes contaminados a todas aquellas naturalezas con las que tiene relación el ser humano. Es decir, no sólo se trata la relación de la entidad humana con otros organismos vivos u otras naturalezas, sino también todos los elementos signícos, simbólicos, representacionales, valorativos, normativos, sociocognitivos, como *producto* de la relación del humano con los demás integrantes del ambiente o de los ambientes. Entre otros ambientes contaminados, además de los naturales, están las relaciones sociales de poder, la producción de noticias falsas, la pugna política de la pandemia como oportunidad de obtener dividendos, el olvido (otra vez) de los que menos recursos tienen para hacerle frente a la pandemia, por ejemplo, recurriendo al confinamiento. Igualmente, cabe señalar que múltiples pandemias se han originado como zoonosis, es decir, de la relación, desigual y abusiva casi siempre, con otras especies animales.

Un ejemplo de Lovejoy (2021, p. 2):

La intrusión humana y la alteración de la naturaleza no se limitan a impactos directos. Las diversas formas de contaminación y cambio climático juegan un papel importante papel también. Los mismos virus que estudié recorriendo los ecosistemas amazónicos es más probable que surjan como problemas para los humanos en un mundo en que el cambio climático provoca ondas de cambio a través de la Amazonia y otros ecosistemas en sinergia con otras perturbaciones humanas.

Esta intromisión y destrucción por parte de la especie humana con y en la naturaleza conlleva el deseo de dominio de las fuerzas de la naturaleza. Este control y deseo de dominación juega de pantalla para la especulación y la administración económica del desastre. Además, como ganancia secundaria las sociedades del mundo aceptan y reproducen la concepción ideática de que los problemas ambientales son problemas ambientales, desahaciéndonos o borrando la realidad de que eso que llamamos problemas ambientales son en realidad problemas humanos. Es decir, y como ejemplo,

el aumento de la interacción humana con entornos silvestres induce pandemias que se originan en reservorios de vida silvestre, como ocurre con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), la influenza H1N1, la influenza aviar altamente patógena H5N1 Nipah/Hendra, el coronavirus del SARS y el reciente virus del Ébola (EBOV). Los virus ARN tienen mayores probabilidades de infectar a nuevas especies de huéspedes debido a sus tiempos de generación excepcionalmente más cortos y con tasas evolutivas más rápidas (Peet y Peet, 2020).

Los problemas ambientales son tan problemas humanos que añadido a lo desastroso y dañino que ha resultado la pandemia se le han conjugado más problemas humanos al devastador fenómeno. Ante la pandemia se ha acumulado una serie de noticias e información falsa, así, las sociedades del mundo se enfrascaron más tiempo en el uso de las redes sociales y de ahí nace esta otra contaminación: infundir la ignorancia y el miedo posterior a la escucha de noticias falsas e intimidantes (Kumar y Nayar, 2021). Entonces este tipo de desinformación o la escasez de información verídica y científica convertía lo desconocido en más desconocido y ponía aún más en riesgo la capacidad de respuesta frente a la pandemia, es por ello que se señala que los problemas ambientales no son problemas del ambiente, sino problemas humanos. La mano humana está inmersa en el cambio climático y en el calentamiento global, tanto así que la actual crisis sanitaria se debe a la dañina coparticipación del humano con otras especies y en general a la falta de respeto a la naturaleza.

En este sentido, Amnuaylojaroen y Parasin (2021) manifiestan que las zonas en el mundo con mayor contaminación en el aire son víctimas más propensas a padecer COVID 19, sobre todo encuentran una relación entre ozono (O₃) y padecer la enfermedad, aunque no queda claro todavía la relación de temperatura, velocidad del viento y humedad. Además, *per se* los materiales que se usan para prevenir y tratar la enfermedad se ha convertido en una fuente de contaminación plástica: máscaras, caretas, jeringas, ampollitas (Aragaw y Mekonnen, 2021).

En una revisión sistemática Usman *et al.* (2021) muestran, analizando una serie de investigaciones la estrecha relación entre cambio climático, contaminación y COVID 19, además se ayudan de *mapas de calor* para analizar la presencia o ausencia de contaminación en algunas regiones del

mundo, exponiendo de esta forma la relación entre cambio climático y la probabilidad de adquirir el virus y por ende manifestar SARS-CoV-2. Entre los países que se mencionan en el análisis se encuentran los Estados Unidos, Brasil, España, Pakistán, etc. Esto nos obliga a reflexionar una vez más sobre la importancia del pensamiento científico, la creación científica y la necesidad de que junto a las ciencias naturales duras deben ir las ciencias sociales y humanas. Este acompañamiento no debe entenderse y realizarse como un complemento o como comparsa de las ciencias naturales, sino como una coparticipación que ayude a dilucidar el complejo entramado de la influencia humana en la pandemia actual y en las que se aproximan.

Algunos hablan del *estilo de vida* moderno sin hacer clara y directa referencia al *estilo de vida* capitalista. Este estilo de vida puede afectar negativamente nuestra salud. Así, tenemos que muchas personas están expuestas a riesgos que son provocados por la nula salud ambiental donde se desarrollan. Desde el nacimiento se ocupa posición desventajosa para enfrentar la pandemia (o las pandemias) con un sistema inmunológico ya deteriorado debido a su exposición a peligros para la salud ambiental. Empezando desde el periodo de vida intrauterina, los seres humanos están en una exposición constante, voluntariamente o no, a varias alteraciones endocrinas debido al constante contacto con sustancias químicas, mutágenos, carcinógenos, radiaciones peligrosas y factores de estrés psicológico que interactúan con su sistema inmunológico. Además, las cuestiones relativas a la seguridad alimentaria y del agua, y la contaminación de ésta, el suelo y el aire son sólo algunos factores ambientales con efectos perjudiciales conocidos sobre la salud humana y animal (Maipas *et al.*, 2021), son temas que debemos seguir observando con atención.

Cambio climático, pandemia y nuevas formas de vida social

El cambio climático o los cambios climáticos han sido fruto de las formas en que se han establecido sistemas para modelar y moldear la conducta humana durante siglos. Los modos y sistemas de producción generan nue-

vas (a veces innovadoras) formas de dirigirnos en la vida social: medios de transporte, uso del tiempo libre y actividades de ocio, pautas de consumo o de consumismo, goce y disfrute de los ambientes y de los paisajes. Como se ha mencionado, el cambio climático ha modificado la vida de los seres humanos y de otras especies; en estas últimas no solamente ha modificado su vida, también las ha exterminado o bien ha reducido su población, los seres humanos las hemos impulsado a migrar a otras latitudes planetarias con el consecuente esfuerzo por adaptarse, y si ese esfuerzo excede sus capacidades, desaparecen.

Las formas de organización social que hemos elegido o se nos han impuesto o se encuentran entramadas en un sistema complejo y caótico. No se ha aprendido a desandar y a andar nuevamente. La pandemia manifiesta para las ciencias básicas y para las ciencias sociales problemáticas nuevas, inmensurables e indescifrables (en un primer momento), momentos estos, de vital importancia para el desarrollo y evolución de la humanidad. Se encaran las nuevas formas de conocer el ambiente a partir de viejas formas de concebir el quehacer científico. Más allá de que las vacunas estuvieran preparadas en un tiempo récord, debido a que ya existía investigación para el tratamiento de virus conocidos, esta nueva pandemia demandaba el desarrollo e implementación de nuevas formas de mirar y accionar sobre una “nueva realidad”. Estos devenires de la sociedad como sistema abierto y como sistema cerrado a la vez complejizan las formas de análisis social. Sin embargo, el pensamiento complejo no se arraiga en las mentalidades científicas, ni en las actuales modernas y posmodernas ni en las antiguas.

Morin (1994) menciona que la ignorancia de la incertidumbre nos hace pasivos y nos conduce al error, mientras que el conocimiento complejo y el conocimiento de la incertidumbre nos lleva a la duda y a la estrategia, ésta nos mueve a intervenir desde y con nuevas preparaciones metodológicas y técnicas. En un sentido complejo la incertidumbre devora a la ciencia, pero al mismo tiempo es el *fermento* que impulsa al nuevo análisis y a la participación social, así como a un nuevo entendimiento de lo social. Hessel y Morin (2012) señalan que contra la hegemonía del poseer, de la ganancia, de la cantidad (a veces mal habida) se deben promover políticas duraderas y estables de calidad de vida y bienestar, en tanto sirvan para reparar el daño ambiental producido por un sistema de rapiña y degradación planetaria que

ha producido nuevas pandemias y revivido añejas (sarampión), mediante la contaminación del aire y del agua, que al mismo tiempo contamina y encarece los productos alimentarios, produce enfermedades psicosomáticas: estrés y depresión venidos a más por la dinámica de un sistema económico antiplanetario.

Las pandemias también deben ser vistas, forzosamente, desde una perspectiva bioética y lo mismo las modificaciones de la *vida* causadas *por* ciencias de la vida. Las ciencias de la complejidad, o la mirada compleja de las ciencias de la vida, cuestionan estos enfrentamientos de los discursos científicos que se dan por las ciencias y por personas, las ciencias de la vida ahora se enfrasan en una lucha discursiva y práctica como causa y finalidad de la lucha por los presupuestos económicos y académicos. Ahora la lucha ya no es por otorgarle a sus ciencias sociales un estatuto de cientificidad o hacer y ser una epistemología, sino por configurarse como una actividad de practicidad y ganancia, por ejemplo: los alimentos transgénicos.

Delgado (2011) analiza la importancia de acceder a una mirada compleja desde la bioética y las otras ciencias de la vida, que en éste y otros sentidos se deben incluir a las ciencias sociales. Por ejemplo, las ciencias de la vida dan por sentados los factores sociales en sus actividades, pero no las consideran de gran influencia o importancia, o reconocen implícitamente su importancia, pero no su influencia en la creación de la ciencia y del pensamiento científico. Así, todas las aplicaciones de la biotecnología tendrán como propósito la transformación y modificación de los genes de la vida, práctica esta que se ha realizado desde hace siglos para la alimentación, por ejemplo: pan, vino, cerveza, sin embargo se ha llegado al límite donde las actividades biotecnológicas están enmarcadas en un quehacer donde el aprendizaje y el conocimiento de la complejidad no impulsan a la duda y se sigue o seguirá sin cuestionar el quehacer de la ciencias de la vida y su tecnología por una ignorancia de la complejidad y por no tener una visión planetaria. Con ello no se quiere decir que sea la única visión científica que puede coadyuvar en un futuro más halagüeño para la humanidad con la participación de varias miradas disciplinares, entre ellas obviamente la de las ciencias sociales.

La funcionalidad y practicidad tecnológica de las ciencias de la vida no deben de ser extrañas a la reflexión constante de la ética y de la participación

activa, pero medida, de las ciencias sociales. Es decir, la medida debe configurarse con la anulación de quehaceres políticos que no le corresponden al científico social; obvio, no se debe anular el activismo político de los científicos, pero sí cuestionar los bandos que se encuentran en la pugna política. Ya no hacer ciencia por acuerdos o mayoría, cobijados en el manto de las comunidades científicas.

El pensamiento tecnoburocrático prometía un mundo *cebado* de hormonas; el mundo futuro que se describía en la década de 1970 se sabía y se conocía a través de un presente que no se había descrito todavía, un presente aún más oscuro en las décadas de 1980 y 1990 que prometía un futuro lleno de hormonas inyectadas en esos años y posteriormente descargadas por los ánimos de entrar al esperado siglo XXI. Todas esas preparaciones y promesas científicas de un futuro *mejor* se descaran y se descarnan en un siglo belicoso y altamente contaminado, donde se viven una y otra pandemia, y en el que la misma ciencia nos advierte que vendrán otras aún más letales y fulminantes (Morin, 2011).

Para Luhmann (2006), por ejemplo, la sociología había tratado los sistemas sociales como hechos objetivos, así lo social y su entorno eran objetivados como parte de los análisis sociales, pero ese entorno-ambiente era un mero apéndice, cuando no sólo un añadido de la sociología y en general de las ciencias sociales. Los científicos sociales podían lamentar cómo la sociedad maltrataba su entorno, pero sólo servía como obra literaria y propulsor político de los movimientos *ecologistas*. Luhmann menciona que se llega a una base de teoría, en principio distinta, cuando se considera la forma-sistema como la forma de la diferencia entre sistema y entorno. Inicialmente lo que se observa es una confusión. Los medios de masas han fusionado las palabras ecología (*ecology*) y entorno (*environment*) y el lenguaje cotidiano ha adoptado dicho desconcierto; así lo que se expresa es desorientación y enojo sin aportar nada al esclarecimiento de los conceptos.

Los modelos iniciales de la constitución de lo humano fueron edificados a través de una supuesta seguridad, sin prever la consecuente complejidad de la sociedad estos modelos iniciales no pudieron mantenerse, por lo tanto, en la modernidad. Así, la idea de perfección de la creación divina, o su posterior conversión explicativa en términos evolucionistas, no dejaron de estar cimentados en concepciones lineales, explicativo causalistas, lógico-objetivas.

Lo que tuvo como consecuencia que lo sustancial se podía explicar sólo a través de lo accidental, del aprovechamiento de las casualidades.

Enfrentar las pandemias que vienen o por lo menos sufrir menos

Encarar las nuevas pandemias debe hacernos entender, o forzarnos a entender, que aquellos viejos paradigmas de la modernidad y de la objetividad indiscutible, por lo menos ahora, deben ser discutidos y analizados complejamente. Las ciencias sociales tienen el compromiso de proveer, si no nuevos conocimientos, sí nuevos entendimientos comprensivos (Verstehen) y con un aprendizaje de la incertidumbre. La sociedad es un sistema abierto y dentro de todo sistema el entorno natural o construido debe estar presente en las reflexiones y en las discusiones de las ciencias sociales.

Referencias

- Akresh, R. (2016). Climate Change, Conflict, and Children. *The Future of the Children*, 26(1), 51-71. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1101428>
- Álvarez Gordillo, G. C., Araujo Santana, M. R., y Arellano Gálvez, M. C. (2018). Alimentación y salud ante el cambio climático en la meseta comiteca en Chiapas, México. *Estudios Sociales, Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 28(52). <http://dx.doi.org/10.24836/es.v28i52.536>
- Amnuaylojaroen, T., y Parasin, N. (2021). The Association Between COVID-19, Air Pollution, and Climate Change. *Front. Public Health*, 9, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.662499>
- Aragaw, T. A., y Mekonnen, B. A. (2021). Current plastics pollution threats due to COVID-19 and its possible mitigation techniques: a waste-to-energy conversion via Pyrolysis. *Environment Systems Research*, 10(8), 1-11
- Ashley, P., y Boyde, B. (2006). Quantitative and Qualitative Approaches to Research in Environmental Management. *Australasian Journal of Environmental Management*, 13(2), 70-78. <https://doi.org/10.1080/14486563.2006.10648674>
- Bourque, F., y Willox, A. C. (2014). Climate change: The next challenge for public mental health? *International Review of Psychiatry*, 26(4): 415-422. <https://doi.org/10.3109/09540261.2014.925851>

4. La política neoliberal en México y su impacto en la política social

ALEJANDRA HURTADO RAMÍREZ*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.04>

Resumen

El presente trabajo se desarrolla a partir de tres objetivos: el primero, exponer el papel de la política social neoliberal en la región latinoamericana subdesarrollada y dependiente; el segundo, exponer los principales rasgos de la política social neoliberal en México, y el tercero, analizar las repercusiones de la política social neoliberal en México bajo el contexto de la pandemia por COVID-19, específicamente en los servicios de salud. Este trabajo se realiza como un estudio de caso de la política social neoliberal en México, recurriéndose a la observación de documentos y al análisis histórico. A partir de esto encontramos como resultados lo siguiente: la incorporación de la política social neoliberal en el contexto subdesarrollado y dependiente para el debilitamiento de la clase trabajadora y la continuación del ciclo capitalista, el desmantelamiento del Estado a partir del neoliberalismo y con ello la reconfiguración de la política social a una política social excluyente y, por último, la existencia de un sistema de salud que se ha constituido como precario durante el neoliberalismo y que no ha tenido la suficiente capacidad para enfrentar la actual crisis sanitaria.

* Maestra en Ciencia Política, Unidad Académica de Ciencia Política, Universidad Autónoma de Zacatecas, México. ORCID: 0000-0001-9194-8080

Palabras claves: Política social neoliberal, crisis sanitaria, pobreza, desigualdad.

Abstract

The present work is developed from three objectives: the first, to expose the role of neoliberal social policy in the underdeveloped and dependent Latin American region, the second, to expose the main features of neoliberal social policy in Mexico, and the third, to analyze the repercussions of neoliberal social policy in Mexico in the context of the covid-19 pandemic, specifically in the health service. This work is carried out as a case study of neoliberal social policy in Mexico, resorting to the observation of documents and historical analysis. From this we find the following results: the incorporation of neoliberal social policy in the underdeveloped and dependent context for the weakening of the working class and the continuation of the capitalist cycle, the dismantling of the State from neoliberalism and with it the reconfiguration of an exclusionary social policy, and finally the existence of a health system that has become precarious and that has not had enough capacity to face the current health crisis.

Keywords: neoliberal social policy, health crisis, poverty, inequality

Introducción

Como bien sabemos, la introducción del modelo neoliberal a la economía global ha traído no sólo fuertes modificaciones de las estructuras económicas y políticas, sino que también ha dejado graves consecuencias en la población mundial, sobre todo en las regiones subdesarrolladas y dependientes, las cuales históricamente se han visto marcadas por la pobreza y la desigualdad.

En el presente trabajo abordaremos la política neoliberal en México y sus repercusiones en cuanto a la política social. En el primer apartado comenzaremos por examinar el papel de la política social neoliberal en una

Latinoamérica caracterizada por su condición de subdesarrollo y dependencia. A continuación, expondremos las principales modificaciones estructurales que sufrió México con la entrada del modelo neoliberal en la década de 1980, sobre todo en lo que concierne a política social.

Finalmente, analizaremos las repercusiones que la política social neoliberal ha dejado a través del tiempo y como éstas se agudizan y se vuelven más patentes en el actual contexto de pandemia por COVID-19. Lo anterior lo veremos reflejado en el caso del sistema de salud mexicano.

Neoliberalismo, subdesarrollo y dependencia: El papel de la política social neoliberal en Latinoamérica

Latinoamérica, como subcontinente, se ha caracterizado históricamente por mantenerse en una situación de subdesarrollo y de dependencia. Es justo en estas condiciones en que se introduce el modelo neoliberal en nuestra región.

Respecto a lo anterior, desde la perspectiva de Theotonio Dos Santos (1999) señalamos que la condición subdesarrollada de América Latina no responde a un atraso en relación con los países desarrollados, sino que es esta condición subdesarrollada la que sostiene la expansión del capitalismo en el mundo y permite mantener y continuar con el crecimiento de los países del centro. En cuanto a la situación de dependencia, esta es entendida, en palabras de Dos Santos (1999, p. 304), como “[...] una situación histórica que configura una cierta estructura de la economía mundial que favorece al desarrollo económico de algunos países en detrimento de otros y que determina las posibilidades de desarrollo de las economías internas, constituyéndolas como realidades económico-sociales”. Por tanto, es dicha situación de dependencia y subdesarrollo la que mantiene a la región en la subordinación, y la que ha llevado a la agudización de los procesos de explotación y desigualdad.

El mantenimiento de dichas condiciones a través del tiempo es explicado a partir de la constitución de Estados nación que no sólo aparecen sometidos al capital transnacional, sino que también mantienen una alianza a partir de los intereses compartidos entre las élites dominantes nacionales y el capital global. Lo anterior es señalado por Dos Santos (1999, p. 306)

cuando menciona que “[...] la dominación ‘externa’ es impracticable por principio. Sólo es posible la dominación cuando encuentra respaldo en los sectores nacionales que se benefician de ella”. Es pues en este contexto que se da la introducción del modelo neoliberal en América Latina.

El neoliberalismo es entendido como un proyecto económico y político que entra en nuestra región con el objetivo de reinsertar a las periferias en la economía global, esto por medio de la liberalización de la economía, la flexibilización laboral —que trajo consigo el debilitamiento de la clase trabajadora— y el desmantelamiento de las economías nacionales (Márquez y Delgado, 2011). De tal manera es que Latinoamérica —a partir de sus condiciones estructurales de subdesarrollo y dependencia y ahora con la inserción del modelo neoliberal— se convierte en el terreno óptimo para la explotación de mano de obra barata y para la extracción de recursos naturales por parte del capital transnacional (Márquez y Delgado, 2011).

Ahora bien, partiendo de lo antes expuesto cabría preguntarnos ¿cuál es la importancia de la política social en las transformaciones de la economía capitalista? y ¿cómo es que la política social en su modalidad neoliberal contribuye a mantener la situación de explotación y subordinación en la región? Antes de responder a estas preguntas, se vuelve necesario mencionar qué es lo que se entiende por política social.

Fernández y Caravaca (2011, p.) siguiendo a Alonso y González (1997, p. 618 citado en Fernández y Caravaca, 2011) entienden la política social como “[...] un sistema jurídico e institucional de protección, previsión y asistencia de ciertas necesidades y oportunidades vitales determinadas por el orden social vigente”, siendo lo anterior concretado a través de la garantía del bienestar social por medio del aseguramiento de la cobertura de necesidades básicas y el apoyo al desarrollo social.

En la transición del Estado benefactor al Estado neoliberal la política social sufrió fuertes transformaciones, esto debido a que se abandona la idea de la política social como parte integral del desarrollo social y adquiere un carácter compensatorio (Vilas, 1997). Lo anterior sucede debido a que en el neoliberalismo la política social aparece como un medio para reparar los errores del mercado (García, 1992), llevando, a diferencia del Estado benefactor, a una mínima participación del Estado en el aseguramiento de la protección social.

Para responder a la primera pregunta planteada es trascendente que abordemos la importancia que la política social tuvo en el proceso de la implantación del neoliberalismo y la eliminación de los modelos económicos enfocados a un Estado benefactor. Tanto en el modelo keynesiano como en el modelo desarrollista latinoamericano la política social estuvo en función de mejorar las condiciones laborales de los trabajadores y de brindarles, a través de la intervención del Estado, protección social a partir del aseguramiento de servicios y prestaciones sociales. Si bien esta estrategia de la política social surge como una forma de aminorar el conflicto entre clases sociales y mantener la estabilidad del sistema capitalista, llega un punto en el que dicha política social resulta contraproducente a los intereses del gran capital.

La crisis de los modelos cimentados en un Estado proteccionista no respondió a un desgaste natural de estos modelos, sino a que la intervención del Estado en lo social comenzó a interferir con la maximización de la explotación laboral y, por tanto, con la generación de ganancia (Offe, 1982; Figueroa, 2013).

A partir de la protección social a la clase trabajadora por parte del Estado se provocó que ésta **cada vez estuviera menos dispuesta a someterse a condiciones de explotación, lo cual conllevó a un encarecimiento de la fuerza de trabajo y a una neutralización de las crisis**, siendo dichas crisis generadas por el capitalismo a través de la destrucción masiva de capital con el objetivo de reordenar las relaciones sociales de producción (Offe, 1982; Figueroa, 2013). Por tanto, ante la disminución de los niveles de explotación, y con ello la caída de las ganancias, se volvió necesaria la incorporación de un modelo económico que redefiniera el papel del Estado en cuanto a su intervención tanto en lo económico como en lo social, de modo que se lograra debilitar la fortalecida posición del trabajador.

Con la configuración del Estado neoliberal no sólo se debilitó al trabajador a partir de la flexibilización laboral, la desarticulación de sindicatos y la baja salarial (Márquez y Delgado, 2011), sino también a través de la modificación de la política social, la cual terminó por mermar la protección social por parte del Estado, negando así la satisfacción de derechos sociales a la población.

De la forma antes señalada es como se estructuró una política social de

carácter neoliberal caracterizada por principios como la *focalización* (atención a los grupos en situación de pobreza extrema) (Vilas, 1997; Sarmiento, 1998), el *asistencialismo* (pérdida del estatus constitucional de la asistencia social y con ello la degradación de los derechos sociales) (Grassi, 2003) y la *descentralización* (que implica la pérdida de control del Estado sobre la política social y da entrada al sector privado y a la sociedad civil) (Mota, 2002). Así, la política social neoliberal nace como una política social excluyente, pues sólo está dirigida a compensar la situación de las personas en pobreza extrema, dejando a la población restante en manos del sector privado.

De esta manera, en respuesta a la segunda pregunta encontramos que la política social neoliberal aparece con dos funciones: crear **nuevos espacios para el mercado** con **la privatización de servicios sociales** (Laurell, 1992a), **y mantener las condiciones de pobreza y desigualdad** para **la** continuación del ciclo capitalista y la conservación de mano de obra barata, factores necesarios para la expansión del capital transnacional. Por tanto, la pobreza, la exclusión y la desigualdad no aparecen como errores del modelo, sino más bien como elementos necesarios para la profundización de la explotación en el contexto dependiente y subdesarrollado.

Lo anteriormente planteado es observable en el caso de México con la introducción del modelo neoliberal. A continuación, haremos una síntesis de las principales transformaciones del país en lo político, lo económico y sobre todo en lo social.

La política social neoliberal: recuento histórico de su configuración y consolidación en México

El modelo neoliberal entra en México durante la década de 1980 teniendo como precedente una crisis económica generada a partir de factores como la creciente dependencia tecnológica y la poca inversión privada, siendo esta última provocada por la poca generación de ganancia para el sector empresarial debido a la inflación, la contracción crediticia y el aumento salarial (Huerta, 1986). Al igual que en otros países del mundo, la existencia de un Estado proteccionista y de un modelo económico cimentado en el

fortalecimiento del mercado interno dejó de ser provechoso para las élites económicas y, en general, para el capital global.

En el año de 1976 se da un primer acuerdo entre México y el Fondo Monetario Internacional (FMI), esto debido a la fuerte crisis económica que enfrentaba el país. Así, se impusieron algunas de las principales políticas neoliberales en México como la disminución del gasto público, la liberalización del mercado, la apertura al comercio externo, la devaluación de la moneda y la baja salarial (Huerta, 1986). Sin embargo, gracias al auge petrolero de 1978 se logra contener la implementación de varias de estas medidas (Huerta, 1986).

La estabilidad económica que nació con el auge petrolero rápidamente decayó, dándose la entrada definitiva del neoliberalismo en 1982 con el gobierno de Miguel de la Madrid. Durante el mandato de dicho presidente se establecieron los cimientos del neoliberalismo con la integración a distintos acuerdos como fueron la segunda firma a la carta intención con el FMI, y la incorporación al Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio (GATT, por sus siglas en inglés) en 1986 (Ortiz Wadgymar, 1998).

La firma de la segunda carta intención con el FMI implicó para México la imposición definitiva de políticas económicas como la liberalización del mercado, la implementación de una política cambiaria conveniente a las fuerzas de la oferta y la demanda, y la implementación de un Estado mínimo, las cuales más tarde implicarían modificaciones en la política social. Por su parte, la integración al GATT tuvo como consecuencia la formalización de la apertura económica del país y con ello su subordinación al nuevo proyecto económico global liderado por los Estados Unidos (Ortiz Wadgymar, 1998).

De igual manera, en este periodo se dio la implementación del Programa Inmediato de Reordenación Económica (PIRE). En este programa se incluyeron medidas como el combate a la inflación, la reducción al gasto público y la disminución salarial (Ortiz Wadgymar, 1998; Salazar, 2004).

Aunque en el gobierno de Miguel de la Madrid se dieron algunos de los principales cambios estructurales de carácter neoliberal, no sería sino hasta el gobierno de Carlos Salinas de Gortari que el proyecto neoliberal en México se concretaría.

La entrada de Salinas de Gortari como presidente se dio en 1988, y su gobierno se vio concentrado dentro del Pacto de Estabilidad y Crecimiento

Económico (PECE). En este pacto se destacan acciones prioritarias para el gobierno como fueron la estabilización del tipo de cambio, acción lograda gracias a la sobrevaluación de la moneda, el combate a la inflación, a través de la disminución salarial, y el saneamiento de las finanzas públicas con la venta de empresas paraestatales (Ortiz Wadgymar, 1998).

Otra de las acciones trascendentales durante este periodo presidencial en cuanto a la consolidación del modelo neoliberal fue la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte en 1992. En dicho tratado se planteó la apertura al capital estadounidense en áreas de la economía mexicana que se habían visto restringidas al capital extranjero. Para ello fue necesaria una reforma constitucional al artículo 27, dando apertura a la extracción y explotación de recursos nacionales por parte del capital transnacional (Ortiz Wadgymar, 1998; Salazar, 2004).

En cuanto a su política social, Salinas de Gortari, a partir de la denominación de su gobierno como liberalismo social, mantuvo un discurso de apoyo a la clase trabajadora. En esta época se dio la creación del Programa Nacional Solidaridad (Pronasol) y la instauración de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), implicando esto un avance en la descentralización de la política social (Mota, 2002). Si bien durante este periodo gubernamental se dio un aumento al gasto público (55% del presupuesto federal) (Warman, 1995 citado en Mota, 2002), se prosiguió con medidas neoliberales que implicaron consecuencias negativas para el bienestar de la sociedad. Tales medidas fueron la continuación de la liquidación de empresas públicas como Teléfonos de México (Telmex) y la Compañía Mexicana de Aviación, la disminución del salario mínimo (Figueroa, 1999) y la creación del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), constituyendo con esto el primer paso para la privatización de la seguridad social (Chinas Salazar, 2007).

El desarrollo de la política neoliberal en México siguió su curso durante el sexenio de Ernesto Zedillo, el cual inició en 1994. Su gobierno se caracterizó por atravesar fuertes crisis económicas generadas por medidas neoliberales como la excesiva apertura al exterior (Wadgymar, 1998). Una de las principales crisis se dio con la devaluación de la moneda, teniendo como consecuencia una crisis bancaria a la que el gobierno federal respondió con la creación del Fondo Bancario de Protección al Ahorro (Fobaproa). Lo anterior culminó con un endeudamiento público de entre 65 000 y 100 000

millones de dólares, esto en favor de un sector económico privilegiado (Salazar, 2004).

Respecto al desarrollo de la política social, durante el mandato de Zedillo nace el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresá). Dicho programa de transferencias monetarias se caracterizó por estar cimentado en los principios de la política social neoliberal; la focalización, el asistencialismo y la descentralización (Mota, 2002). Por otra parte, en materia de seguridad social, se concretaron los procesos de privatización gracias a la reforma a la Ley de Seguridad Social de 1995. A partir de ésta, el Estado se deslinda de la responsabilidad de asegurar pensión a los trabajadores, ya que dicha responsabilidad adquiere un carácter individual dejando el manejo de la pensión al trabajador por medio de aseguradoras privadas (Administradoras de Fondos para el Retiro) (Chinas Salazar, 2007).

En pleno proceso de redemocratización y con la pérdida de poder del partido hegemónico (Partido Revolucionario Institucional [PRI]) llega al poder el Partido Acción Nacional (PAN) con Vicente Fox como presidente. A pesar de que se manejó un discurso ante las políticas implementadas por el PRI durante los periodos anteriores, el paradigma neoliberal se mantuvo durante su gobierno. Sus principales acciones gubernamentales en el plano económico fueron el crecimiento en el apoyo a la iniciativa privada, (Ornelas, 2001), el surgimiento de iniciativas para intentar privatizar diversos sectores como el energético, la educación superior y la salud, y un aumento en el esfuerzo por brindar todas las facilidades posibles al capital transnacional para su introducción a la economía mexicana (Salas, 2009).

En materia de política social, durante este sexenio se dio seguimiento a la política neoliberal a través del Programa Oportunidades (continuación del Progresá), la implementación de organismos para la evaluación de la política social y la creación del Seguro Popular (Mota, 2002). A pesar del discurso que se maneja en cuanto a la universalización de la salud con el Seguro Social, lo que realmente trajo como consecuencia la creación de dicha institución fue una mayor fragmentación del sistema de salud, además de que el presupuesto dirigido a este sector se mantuvo por debajo de 3% del producto interno bruto (PIB) (Valencia Lomelí, 2006). De tal manera, en este periodo se mantiene la lógica neoliberal en lo económico y lo social, pudiéndose observar esto a través de la ya mencionada apertura al sector

privado y la continuación a políticas sociales focalizadas, asistenciales y de carácter temporal (Valencia Lomelí, 2006).

Para el siguiente sexenio, el PAN continuó en el poder con Felipe Calderón en la presidencia. La política económica de su gobierno siguió el lineamiento empresarial, cimentado en la competitividad y la productividad (Comité del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, 2007). Dentro de la política social se mantienen los principios neoliberales y se da seguimiento (en cuanto a programas sociales) al Programa Oportunidades, dirigiendo la asistencia social sólo a los sectores en condiciones de pobreza extrema (Comité del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, 2007). De igual manera, en este periodo se echan a andar importantes reformas estructurales que incidieron tanto en la política económica (garantizando mayor apertura y ganancias al sector privado nacional y extranjero) como en la política social (debilitando la protección social a la clase trabajadora y violando sus derechos y prestaciones sociales).

Algunas de las reformas estructurales más destacadas durante esta administración fueron el inicio de la privatización del sector eléctrico con la extinción de la empresa pública Luz y Fuerza del Centro (LyFC) y con la disolución del Sindicato Mexicano de Electricistas (SME), la reforma a la Ley Federal del Trabajo, y la Reforma al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

En cuanto a la extinción de LyFC, podemos mencionar su inicio a partir de un decreto presidencial expedido el 9 de octubre de 2009 que llevó al despido masivo de 44 514 trabajadores (López de la Vega *et al.*, 2010; Belmont, 2012), que implicó la desarticulación de uno de los sindicatos más fuertes del país. Si bien el gobierno federal argumentó la eliminación de esta empresa debido a los altos gastos que implicaba en el gasto público y a una red de corrupción dentro de la organización sindical (López de la Vega *et al.*, 2010; Belmont, 2012), podemos encontrar dentro de estas acciones gubernamentales la intención de eliminar la resistencia para la privatización de la industria eléctrica, esto debido a que el SME mantuvo una posición independiente frente al Estado, defendió el carácter público de la industria eléctrica y además se mantuvo solidario a diferentes luchas sociales (López de la Vega *et al.*, 2010).

Respecto a la reforma a la Ley Federal del Trabajo, encontramos que

ésta no fue como tal una propuesta surgida en este sexenio, ya que desde el gobierno de Salinas de Gortari se estaba buscando reformar dicha ley (Anguiano y Ortiz, 2013). Sin embargo, es a finales de este periodo gubernamental cuando se dan las condiciones necesarias para su implementación. Dicha reforma es incorporada a través de una iniciativa preferente en el año 2012 ya con Enrique Peña Nieto como presidente electo, lo cual nos muestra como esta reforma es resultado de un convenio entre el PAN y el PRD. Algunos de los principales rasgos de esta reforma laboral comprenden la introducción de diferentes modalidades de contratación, la reglamentación del *outsourcing* y la rescisión de las relaciones laborales (Anguiano y Ortiz, 2013). A partir de estos cambios se legaliza la precarización laboral y la explotación, violando los derechos y prestaciones laborales de los trabajadores, y abaratando aún más la mano de obra en beneficio del sector privado (Anguiano y Ortiz, 2013).

Otra de las reformas que destacan es la aplicada al ISSSTE. Dicha propuesta se ve sustentada en recomendaciones del Banco Mundial (BM) y bajo la idea de la unificación de los sistemas de pensiones a fin de evitar su fragmentación y la dependencia fiscal (Ulloa y Alonso, 2007). No obstante, detrás de esta propuesta se encuentra el proceso de privatización de la seguridad social de los trabajadores del sector público. Algunas de las características dentro de esta reforma fueron la transformación de un régimen de pensiones solidario y público a uno cimentado en la capitalización individual, la administración privada del recurso, y la participación mínima del Estado en la provisión de pensiones (Ulloa y Alonso, 2007). De tal manera, como mencionan Ulloa y Alonso (2007, p. 15), se “[...] desmantela el ISSSTE porque una parte sustancial de sus funciones se privatizan al transferirse a instituciones privadas con fines de lucro del sector financiero, cuya lógica es maximizar sus utilidades”.

Para el siguiente sexenio, con la vuelta del PRI y con Enrique Peña Nieto como presidente, encontramos una continuación tanto en la visión de la política económica como de la política social (a pesar de que en esta última se trató de generar un discurso diferente). De igual manera encontramos que se continúa con reformas estructurales que no sólo repercutieron en lo económico, sino que también impactaron en la política social al atender contra el carácter público de prestaciones y servicios.

Dentro de la política económica, como ya mencionamos, se mantiene una lógica neoliberal, ya que los principales objetivos de dicho sexenio en este sector fueron el aumento de la productividad (argumentando que este factor ayudaría a desarrollar el “máximo potencial de México”), el mantenimiento de la estabilidad macroeconómica, el incremento de la competitividad en el sector financiero, y la promoción para la participación del sector privado en proyectos de infraestructura (DOF, 2013). En cuanto a política social, se manejó un discurso enfocado a garantizar los derechos sociales y la eliminación del asistencialismo a partir de programas de alimentación, desarrollo de servicios y la creación de esquemas de seguridad social (DOF, 2013; Sedesol, 2013). Sin embargo, encontramos que en la política neoliberal de este gobierno se mantiene el mismo esquema de programas sociales que se habían manejado en el pasado con el Programa Progresá, luego denominado Programa Oportunidades. Durante el mandato de Peña Nieto este programa es renombrado como Prospera (Yaschine, 2019).

En cuanto a las reformas estructurales de este gobierno, encontramos diversos cambios constitucionales en las siguientes áreas: la energética, la educativa, la laboral, la de telecomunicaciones y radiodifusión, la fiscal, la bancaria, la de competencia económica, la de transparencia, la de amparo y la político-electoral. Dichas reformas contribuyeron no sólo a continuar con el desmantelamiento del Estado, sino que también se violaron los derechos de la clase trabajadora y se mantuvieron los intereses privados por encima del interés nacional (Cárdenas, 2016).

Dentro de las reformas más destacadas, no sólo por la controversia generada en la opinión pública, sino también por su impacto tanto en política económica como en política social, fueron la reforma energética y la reforma educativa. La primera de estas implicó la modificación de los artículos constitucionales 25, 27 y 28, permitiendo así la explotación de recursos energéticos al capital extranjero, perdiendo la exclusividad nacional dentro de esta actividad (Vargas, 2014). De tal manera el recurso energético perdió su carácter público privatizándose en favor del capital transnacional (Cárdenas 2016).

En cuanto a la reforma educativa, se realizó la modificación de los artículos 3 y 73, que impactaron en la configuración del modelo educativo y

de las relaciones laborales de los docentes (López Aguilar, 2013). Dentro del sector educativo las reformas empezaron a darse desde el periodo gubernamental de Salinas de Gortari y de los gobiernos que le continuaron. Entre los cambios que se fueron dando antes del gobierno de Peña Nieto está la apertura al sector privado y a la iglesia en la educación, la modificación curricular (adaptándolo al enfoque por competencias de lógica empresarial), la introducción de instrumentos de evaluación desvinculados de la realidad social del país, y el cambio progresivo en las relaciones laborales docentes (López Aguilar, 2013).

Con la reforma de 2013 se concretaron los proyectos para la subordinación de la educación en favor del sector privado, atentando contra los derechos y prestaciones laborales de los trabajadores de la educación y violando el principio de la educación gratuita. Como principales rasgos de la reforma educativa encontramos los siguientes (López Aguilar, 2013): es impositiva y dependiente, ya que surge a partir de recomendaciones de organismos internacionales y se vulnera la soberanía nacional, es estructural y neoliberal por los cambios profundos que implica en el sistema educativo y porque atenta contra el Estado benefactor, y es mercantil y privatizadora, ya que la educación pasa de ser un derecho social a una mercancía y el Estado se desentiende de la responsabilidad de garantizar la infraestructura y el material educativo para las escuelas.

Por tanto, si bien se mantuvo un discurso de una política social de derechos, esto resultó contradictorio con la implementación de las distintas reformas estructurales, debido a que éstas atentaron contra el bienestar a partir de la privatización de servicios sociales, la precarización de la protección social y la entrega del recurso nacional.

Así, de manera general, observamos que estos sexenios marcados por el modelo neoliberal han tenido graves consecuencias en el bienestar social. Las afecciones derivadas de este contexto abarcan tanto el terreno económico como el social. Algunas de éstas son el crecimiento del desempleo, la implementación de una política salarial restrictiva (se destacan la pérdida de poder adquisitivo de 65% con De la Madrid, un valor del salario mínimo de 26.59% en comparación al de 1980 con Salinas, una disminución de 0.91% del salario mínimo real con Calderón y un pobre aumento de 14.7% del salario mínimo real con Peña Nieto) (Figueroa, 1999; Presidencia de la

República, 2019). Otras de las consecuencias generadas por estos más de 40 años de neoliberalismo son un aumento exponencial de la pobreza y la desigualdad social (Boltvinik, 2000) y una continua vulneración a prestaciones y servicios sociales a través de las reformas antes expuestas.

14 **Repercusiones de la política social neoliberal en México en el contexto de la pandemia por COVID-19**

Como bien sabemos, la pandemia por COVID-19 no sólo ha traído consigo una crisis sanitaria sin precedentes, sino que también ha traído lo que es la crisis económica global más fuerte de los últimos tiempos, impactando gravemente en los niveles de pobreza y de desigualdad social. El BM (2020) ha señalado que el mundo se enfrenta a la peor recesión económica desde los tiempos de la segunda Guerra Mundial, lo cual ha generado una disminución per cápita de 3.6% llevando a millones de personas a una condición de pobreza extrema, tal fenómeno no se observaba desde 1870. En Latinoamérica, encontramos una fuerte agudización de la pobreza y de la desigualdad no vista en los últimos años (CEPAL, 2021), sobre todo debido a la combinación de las condiciones estructurales de nuestra región como son la dependencia, el subdesarrollo y el neoliberalismo.

Como ya hemos mencionado, la introducción del modelo neoliberal en México ha traído cambios estructurales que han llevado al desmantelamiento y privatización de servicios sociales, tal es el caso del sistema de salud, cuya precarización a través de los años pone hoy en día en una situación crítica a los mexicanos, sobre todo con el actual contexto de la crisis sanitaria por COVID-19.

El sistema de salud en México a partir de la introducción del modelo neoliberal se ha configurado a partir de varios ejes (López-Arellano y Jarillo Soto, 2017). Dichos ejes abarcan la privatización de lo público, la focalización de la atención, la reorganización del financiamiento, la creación de paquetes de atención básica y la individualización del aseguramiento. De tal manera que, al igual que en otras áreas, el Estado pierde responsabilidad y un servicio social (en este caso la salud) pasa de ser un derecho a ser una mercancía (López-Arellano y Jarillo Soto, 2017).

La configuración del sistema de salud mexicano se ha dado de manera segmentada, de modo que por una parte nos encontramos con las instituciones que atienden a los trabajadores formales (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS] e ISSSTE, por poner un ejemplo), las que atienden a aquella población sin seguridad social (tales como la Secretaría de Salud, el Seguro Popular y las derivadas de programas sociales) y aquellas de carácter privado (López-Arellano y Jarillo Soto, 2017).

Por tanto, en el manejo de los servicios de salud encontramos los principios de la política social neoliberal: la focalización, el asistencialismo y la descentralización, lo cual ha traído como consecuencia la disminución del presupuesto para el sector salud, estando dicho presupuesto 50% por debajo del promedio de otros países pertenecientes a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (López-Arellano y Jarillo Soto, 2017). De tal manera, la disminución de recursos al sector de la salud pública no sólo ha llevado a su precarización, sino también a generar una visión negativa, impulsando así a la iniciativa privada (Laurell, 1992b).

En los diferentes sexenios se ha manejado el discurso de impulsar proyectos en favor de la atención universal de la salud, sin embargo, dichos proyectos se mantienen coherentes al neoliberalismo. Algunos de estos proyectos los encontramos en los sexenios de Vicente Fox y de Enrique Peña Nieto. Durante el periodo de Fox se creó el Seguro Popular para la atención de aquella población sin seguridad social, pero a pesar de plantear la propuesta de la universalización de la salud, esta institución quedó lejos de concretarla debido a su precariedad en cuanto a intervenciones médicas y al abasto de medicamentos (López-Arellano y Jarillo Soto, 2017). Por su parte, Peña Nieto propuso la creación de un seguro médico universal, sin embargo, dicha propuesta dista de constituir al ciudadano como sujeto a derecho de salud, ya que lo que busca es convertirlo en cliente, esto debido a que con dicha propuesta se trata de redirigir el presupuesto público al sector privado a través de un seguro que garantiza un capital individual para la compra de un paquete de salud básico con proveedores tanto públicos como privados (López-Arellano y Jarillo Soto, 2017).

De este modo es como se ha consolidado un sistema de salud carente de infraestructura y de personal médico, con poca capacidad hospitalaria, con falta de insumos médicos, con pobre cobertura y con baja calidad. Dicho

sistema es con el que México enfrentó el inicio de la pandemia por coronavirus.

Ante dicha situación el gobierno de Andrés Manuel López Obrador ha tratado estas problemáticas a partir del equipamiento de hospitales en cuanto a infraestructura, insumos y personal médico. Tal es lo anterior, que el subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud ha señalado el reconocimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) al gobierno de México por el incremento de hasta seis veces de su capacidad hospitalaria (Sáenz, 2021). Sin embargo, el Coneval (2021) señala en su última medición multidimensional de la pobreza un incremento en la **carencia por acceso a servicios de salud al pasar de 16.2% de la población a 28.2%**. Tomando en cuenta las recientes acciones del gobierno federal en salud y las cifras expuestas por el Coneval, se puede inferir que dichos resultados corresponden no a un mayor empobrecimiento del sistema de salud, sino a que ante el escenario de crisis sanitaria se vuelve más patente el abandono sistemático de la salud pública y sus deficiencias. Así, a pesar de los esfuerzos realizados por el actual gobierno para atender dichas carencias no es tarea fácil revertir los daños estructurales causados por una política neoliberal sostenida por más de cuatro décadas.

Conclusiones

A partir de lo expuesto en este trabajo se llega a tres conclusiones:

- La política social neoliberal en América Latina ha cumplido con el papel de acrecentar las condiciones de desigualdad social y económica en favor del debilitamiento de la clase obrera con el fin de reproducir mano de obra barata para una mayor generación de ganancias al capital transnacional.
- Dentro de los principales rasgos de la política social neoliberal encontramos una disminución de la intervención del Estado en materia social, la focalización, el asistencialismo y la descentralización de programas y servicios sociales, una mayor vulneración a los dere-

chos y prestaciones sociales de los trabajadores y una creciente privatización de la propiedad pública.

- En cuanto a las repercusiones de la política social neoliberal en México en el contexto de la pandemia por COVID-19, fijando nuestra atención en los servicios de salud, encontramos que hay un desmantelamiento del sector sanitario, esto debido a su creciente abandono y privatización a través del tiempo, dejando en una situación de vulnerabilidad a gran parte de la población ante la crisis sanitaria.

Referencias

- Anguiano, A., y Ortiz, R. (2013). Reforma laboral en México: precarización generalizada del trabajo. *El Cotidiano*, (182), 95-104. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32529942010>
- BM (8 de junio de 2020). *La covid-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial*. www.bancomundial.org
- Belmont, E. (2012). Luz y Fuerza del Centro: ejes del conflicto entre el Sindicato Mexicano de Electricistas y el Gobierno Federal. *Estudios Sociológicos*, 30(89), 331-365. <https://doi.org/10.24201/es.2012v30n89.145>
- Boltvinik, J. (2000). Evolución de las diversas formas de pobreza en México. *Economía y Sociedad*, 5(7), 71-82. <https://www.Dialnet-EvolucionDeLasDiversasFormasDePobrezaEnMexico-5900565.pdf>
- Cárdenas, J. (2016). Reformas Estructurales y neoliberalismo. En J. Cárdenas Gracia, *El modelo jurídico del neoliberalismo* (pp. 111-173). México: UNAM, IJ/Editorial Flores.
- CEPAL (4 de marzo de 2021). *Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo*. www.cepal.org
- Chinas Salazar, D. (2007). *La privatización del sistema de pensiones en México. Reforma a la ley del ISSSTE. XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología*. Asociación Latinoamericana de Sociología, Guadalajara, México. <https://www.academica.org/000-066/1495>
- Comité del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (2007). *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2017. Escenarios, programas e indicadores*. Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. www.cefp.gob.mx
- Coneval (2021). *Medición multidimensional de la pobreza en México 2018-2020*. www.coneval.org.mx
- Dos Santos, T. (1999). El nuevo carácter de la dependencia. En R. Marini y T. Dos Santos (Coords.), *El pensamiento social latinoamericano en el siglo XX*, t. I (pp. 297-323). UNESCO.

5. La psicología de la salud en el manejo del síndrome de COVID persistente: estrategias basadas en las recomendaciones del NICE y de la OMS

JOSÉ FERNANDO MORA ROMO*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.05>

Resumen

Esta revisión se centra en la conceptualización del COVID persistente, sus enfoques iniciales y su impacto en la salud de las personas afectadas por él. Siguiendo las recomendaciones de las guías para el manejo de este síndrome proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el National Institute for Health and Care Excellence (NICE), se propone que la psicología de la salud ofrece una amplia variedad de estrategias de intervención para promover el autocuidado y la autogestión de la sintomatología. En conclusión, en esta revisión se considera la importancia de la modificación de la conducta dirigida a la adopción de hábitos saludables que puedan promover un buen control de lo que hoy se considera un síndrome con repercusiones en la salud a largo plazo.

31
Palabras clave: psicología de la salud, COVID persistente, Organización Mundial de la Salud, National Institute for Health and Care Excellence, SARS-CoV-2, estudio teórico.

* Estudiante del Doctorado en Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. Universidad Autónoma de Zacatecas, México. ORCID: 0000-0002-6201-4622

Abstract

This work aims to the conceptualization of Long Covid, its initial approaches, and its impact on the health of people affected by it. Following the recommendations ³¹ within the guidelines for the management of this syndrome provided by the World Health Organization (WHO) and the National Institute for Health and Care Excellence (NICE), it is proposed that health psychology offer a wide variety of intervention strategies to promote self-care and self-management. In conclusion, in this review, the importance of behavior modification aimed at adopting healthy habits that could promote good control of what is now being considered a syndrome with long-term health repercussions is considered.

³¹
Keywords: Health Psychology, Long Covid, World Health Organization, National Institute for Health and Care Excellence, SARS-CoV-2, Theoretical Study

Introducción

Entendiendo el síndrome de COVID persistente

Teniendo como antecedentes las pandemias anteriores, como la Gripe Rusa en los años 1889 y 1892, y la Gripe Española entre los años 1918 y 1919, así como el comportamiento de anteriores coronavirus como el MERS-CoV y el SARS-CoV-1, se han realizado comparaciones sobre los efectos secundarios que fueron apareciendo en la población después de la enfermedad, quedando registrado que algunas de las secuelas provocadas se convirtieron en padecimientos crónicos (Ashton, 2020; Higgins *et al.*, 2020; Stefano, 2021).

En este sentido, la denominación de síndrome de COVID persistente (o *Long Covid*, en inglés) es empleado al momento de describir las secuelas o padecimientos secundarios, persistentes o prolongados que una persona recuperada de la enfermedad de COVID-19 presenta durante un periodo

de tiempo, que para la enfermedad de COVID-19 se esperaría que la sintomatología desapareciera después de 12 semanas (Mahase, 2020). Esta prolongación sintomatológica no sólo está reservada para las personas que hayan tenido un cuadro grave de la enfermedad, sino que se ha observado que aquellas personas con síntomas leves, moderados e incluso asintomáticas pueden llegar a presentar este tipo de padecimientos, los cuales pueden ser tan graves que supongan una incapacidad para regresar a su vida normal “pre-COVID” debido a la atención médica y de rehabilitación que pueden necesitar de forma constante (Yelin *et al.*, 2021).

Otro fenómeno observado en el COVID persistente ha sido el desarrollo de nueva sintomatología, que puede presentarse semanas o meses después de la enfermedad (Raveendran *et al.*, 2021). Los autores consideran que esto es debido a que, si bien ocurre una recuperación microbiológica observada mediante los resultados negativos de las pruebas de la reacción en cadena de la polimersa (PCR, por sus siglas en inglés), no ocurre la misma recuperación a un nivel clínico. Esto debido al daño que hayan sufrido los órganos durante la enfermedad, la inflamación persistente o por aspectos relacionados con la respuesta inmunológica generada por la presencia del virus en el organismo (Raveendran *et al.*, 2021).

Lo anterior ha sido remarcado incluso para lograr una propuesta sobre la conceptualización y definición sobre qué es el síndrome de COVID persistente, proponiéndose un especial hincapié tanto en los criterios microbiológicos (como obtener resultados negativos en aquellas pruebas diagnósticas para COVID-19) como en la mejora clínica y experiencia de la enfermedad que reportan los pacientes (Long Covid: Let patients help define long-lasting covid symptoms, 2020). Esto sería de suma importancia, ya que evitaría que la gravedad de los síntomas persistentes que estén experimentando las personas no se vea minimizada o reducida en cuestión de urgencia, y puedan acceder a los servicios de salud correspondientes (Callard y Perego, 2021). Un ejemplo de lo anterior puede considerarse el trabajo de Nabavi (2020), en el que reporta las experiencias de la enfermedad recogida de personas con COVID persistente y se plasma la vivencia de las personas con los distintos síntomas desarrollados, pero también los cambios y modificaciones tanto en su propio estilo de vida como en sus contextos para sobrellevar mejor estos padecimientos. Desde la psicología de la salud

se plantearán algunas estrategias para realizar este tipo de modificaciones, sin embargo, por ahora describiremos el impacto que tiene la condición del COVID persistente en la salud.

Impacto del síndrome de COVID persistente

Se han reportado más de 50 efectos secundarios y persistentes en personas después de haber desarrollado COVID-19, en donde se ha llegado a plantear que 80% de las personas infectadas por el virus SARS-CoV-2 desarrollarían uno o más síntomas secundarios entre 14 y 110 días después de la infección, siendo los más comunes la fatiga, dolores de cabeza, dificultad para mantener la atención, pérdida de cabello y disnea —sensación de falta de aire— (Lopez-Leon *et al.*, 2021). Entre la diversidad de secuelas a largo plazo de la enfermedad se han reportado palpitaciones y dolores de pecho como consecuencias de afectaciones en el sistema nervioso autónomo debido a la infección (Dani *et al.*, 2021). También, de forma más específica, se ha observado una serie de daños a distintos sistemas del cuerpo, como el sistema inmune, provocando artritis o síndromes multisistémicos inflamatorios pediátricos; en el sistema hematológico, produciendo hemostasis vascular y coagulación sanguínea; en el sistema pulmonar, donde se observan fallos respiratorios, neumonía, daños vascular, pulmonar y fibrosis pulmonar; en el sistema cardiovascular, reportándose hipertrofia miocárdica e hipertrofia cardíaca; en el sistema gastrointestinal, hepático y renal provocando diarrea, náuseas, vómito, dolor abdominal, anorexia y hemorragia gastrointestinal; en el sistema musculoesquelético relacionado con enfermedades cutáneas inmunomediadas, psoriasis y lupus; en el sistema nervioso resultando en pérdida del olfato, gusto y oído, convulsiones, estados de confusión, dolor nervioso y afectaciones cognitivas; y en la salud mental se observa desarrollo de estrés, depresión y ansiedad (Mandal *et al.*, 2020; Leta *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2021; “Long COVID: understanding the neurological effects”, 2021).

El daño multisistémico que provoca la enfermedad aguda del COVID-19, así como su sintomatología persistente, sin duda nos ha obligado a prestar mayor atención al impacto físico que tienen estas secuelas; sin embargo,

se han realizado esfuerzos para que también, desde el campo de la salud, se considere igualmente apremiante el impacto psicosocial que supone el síndrome de COVID persistente (Llach y Vieta, 2021). Estos autores reportan que dos tercios de los pacientes hospitalizados presentan afectaciones cognitivas clínicamente relevantes que supondrían un impacto negativo para la calidad de vida de las personas que desarrollen síntomas persistentes de la enfermedad, afectando principalmente su funcionamiento diario incluso cuatro meses después del alta hospitalaria hasta en 80% de los casos (Taboada *et al.*, 2021; Miskowiak *et al.*, 2021).

Lo anterior puede deberse a que se ha observado la presencia de estrés postraumático en la población que se ha recuperado del COVID-19 debido a la experiencia de la hospitalización, así como a la incertidumbre del pronóstico de la enfermedad, provocando problemas del sueño y un estado de autoestigma, por lo que es relevante el trabajo sobre la salud mental de esta población para reducir el estrés y la ansiedad resultado de toda esta experiencia (Mahmoudi *et al.*, 2021). En este sentido, el deterioro de la salud mental ha sido discutida dentro de un abordaje para favorecer el afrontamiento de situaciones estresantes durante y después de la enfermedad, poniendo especial atención en aquellas personas que cuenten con condiciones psiquiátricas preexistentes (Sher, 2020a), debido a la nueva necesidad a la que tendrán que hacer frente para la adaptación y aprendizaje sobre su diagnóstico, conductas de autocuidado para evitar contagiar a personas cercanas a ellas, sobre el manejo de los síntomas agudos y persistentes para poder sobrellevar el proceso de hospitalización, la posibilidad de ingreso a unidades de cuidados intensivos y la pérdida de ingresos económicos debido a la convalecencia de la enfermedad (Sher, 2020b). Teniendo en cuenta el impacto que supone la sintomatología persistente de COVID, se ha llegado a identificar como factores de riesgo de presencia de ideación y conductas suicidas la presencia de sintomatología psiquiátrica como depresión, ansiedad, estrés postraumático y afectaciones cognitivas; sintomatologías neurológicas como anosmia (pérdida del olfato), ageusia (pérdida del gusto), mareos, dolor de cabeza y convulsiones; así como sintomatología física como tos, fatiga, disnea y dolor (Sher, 2021), por lo que nuevamente se hace hincapié en la importancia de la salud mental para un abordaje adecuado del síndrome de COVID persistente.

Además, no podemos ignorar el hecho de que, si bien la mayoría de la literatura se ha centrado en la experiencia de la enfermedad aguda y de la sintomatología persistente de COVID-19 en adultos, de manera similar el COVID persistente también ha sido reportado en población pediátrica, alcanzando una tasa de 17% de prevalencia en menores de 16 años infectados con síntomas persistentes hasta cinco semanas después de la infección y desarrollo de la enfermedad (Office for National Statistics, 2021). Los síntomas que la población pediátrica presenta llegan a ser parecidos a los que presenta la población adulta, pero la experiencia sintomatológica ha sido descrita por los niños como “fluctuantes” y de “aparición tardía” (Ludvigsson, 2021; Simpson *et al.*, 2021).

Primeros intentos para identificar el síndrome de COVID persistente

Debido al impacto reportado en las distintas publicaciones revisadas en el apartado anterior sobre la condición de COVID persistente en la salud física y mental de las personas, se ha llegado a considerar que, incluso si solamente un pequeño porcentaje total de la población que ha enfermado de COVID-19 llegara a desarrollar una sintomatología persistente sería suficiente para suponer una gran demanda a los sistemas de salud debido a las necesidades que suponen el seguimiento de las secuelas y el tratamiento necesario para sobrellevarlas (Meeting the challenge of long COVID, 2020). Debido a esta situación, se han realizado varios esfuerzos para elaborar un conjunto de criterios lo suficientemente exhaustivos para establecer un correcto diagnóstico del malestar. Uno de ellos ha sido propuesto por Raveendran (2021), quien se basa en criterios clínicos como la presencia de síntomas de COVID persistente, así como la consideración de un periodo específico después de presentarse la infección por el virus SARS-CoV-2 para establecer tres tipos de diagnósticos de COVID persistente: diagnóstico confirmado, diagnóstico probable y diagnóstico posible o dudoso.

Ya que no se ha encontrado una correlación adecuada entre la severidad de la enfermedad y los síntomas experimentados en el seguimiento, se ha hecho la recomendación de considerar como relevante en el diagnóstico

de COVID persistente aspectos psicológicos y neuropsiquiátricos para dar cuenta del posible estrés postraumático que supone la intromisión de un virus con características letales en la vida cotidiana de las personas (Sykes *et al.*, 2021). La relevancia de lo anterior viene justificada debido a que en estudios cualitativos sobre el tema (Ladds *et al.*, 2020; Humphreys *et al.*, 2021) se ha remarcado la carga psicológica de tener que adecuar las rutinas diarias a las capacidades físicas que se han visto debilitadas debido tanto a la enfermedad aguda como a las secuelas a largo plazo, además de la elaboración y ejecución de estrategias de afrontamiento adecuadas frente al estrés e incertidumbre sobre la prognosis de su condición. Así, tanto si se tratara de la definición de la condición, como del tipo de tratamiento a realizar, una aproximación multidisciplinaria es necesaria si consideramos las manifestaciones físicas, cognitivas, psicológicas y sociales que hasta el momento se han presentado en el padecimiento (Halpin *et al.*, 2021; Higgins *et al.*, 2020).

Otras propuestas que se han realizado para el diagnóstico del COVID persistente han identificado atributos relacionados con el número de síntomas reportados durante la enfermedad aguda del COVID-19 (> 5 síntomas), tener una mayor edad, tener un índice de masa corporal mayor y ser del sexo femenino (Sudre *et al.*, 2021). También, Graham *et al.* (2021) han recomendado que la mayor prevalencia de COVID persistente en mujeres, así como la presencia de comorbilidades de enfermedades cardiovasculares, diabetes e hiperlipidemias podrían ser consideradas como factores de riesgo para el desarrollo de una respuesta autoinmune deficiente durante el padecimiento.

Sin importar la variedad de sintomatologías reportadas en estas últimas dos secciones del trabajo, ya se han desarrollado guías rápidas para el manejo y el desarrollo de servicios de atención para atender el COVID persistente tanto por parte de la OMS (Rajan *et al.*, 2021) como por parte del NICE (2020), las cuales se abordarán en la siguiente sección.

Manejo actual del síndrome de COVID persistente

Una de las propuestas para el manejo de la sintomatología persistente del COVID-19 ha estado orientada a los órganos afectados, lo que favorecería intervenciones encaminadas a la anticipación de complicaciones y el buen manejo de las afectaciones (Baig, 2021). Además, se ha remarcado la importancia del trabajo multidisciplinario para el manejo de esta condición, en donde el equipo de salud estaría conformado por médicos, terapeutas ocupacionales, especialistas en rehabilitación médica, fisioterapeutas y profesionales de la salud mental para el manejo de la sintomatología física y psicológica (Mendelson *et al.*, 2021).

Uno de los argumentos que se ha generado alrededor de las Guías Rápidas para el manejo del COVID persistente recae en que dichas guías deberían poder representar de forma adecuada la complejidad de la afectación al brindar información clara sobre la historia natural del COVID persistente, con una orientación dirigida al profesional de la salud para facilitar la identificación y el correcto manejo de la sintomatología (Gorna *et al.*, 2021). Debido a esto, la OMS e investigadores han planteado la necesidad de la preparación políticas en salud adecuadas para afrontar esta situación, haciendo hincapié en la urgencia de elaborar registros efectivos de personas afectadas y el desarrollo de guías, y servicios multidisciplinarios que contemplen la participación activa de los pacientes mediante sus experiencias con la enfermedad para la mejora continua de estas guías y servicios (Ladds *et al.*, 2021; Rajan *et al.*, 2021).

Por su parte, el NICE (2020) ha considerado importante la inclusión de estrategias orientadas al autocuidado, a la rehabilitación multidisciplinaria, al monitoreo y al seguimiento de la sintomatología, en donde las poblaciones geriátrica y pediátrica deberían tener una especial consideración tanto por su carácter de población de riesgo para la primera como por el hecho de la ausencia de publicaciones sobre la experiencia de la enfermedad en la segunda. Sin embargo, es cierto que esta primera versión de las guías de manejo ha sido puesta en duda debido principalmente a la vaguedad de sus recomendaciones, ya que el conocimiento empírico que se tiene actualmente sobre la naturaleza, desarrollo y eficacia de los tratamientos dirigidos al COVID persistente no son suficientes (Sivan y Taylor, 2020; Venkatesan, 2021).

En un intento por brindar al menos una claridad sobre lo que se puede considerar como el “manejo no médico” del COVID persistente, a continuación se describirán las aportaciones que desde la psicología de la salud se pueden brindar para el entendimiento y manejo del padecimiento, así como posibles intervenciones psicológicas orientadas a atender las recomendaciones realizadas por la OMS (Rajan *et al.*, 2021) y el NICE (2021) para el manejo de la sintomatología persistente del COVID-19.

29

La psicología de la salud

La psicología de la salud es un área de la psicología que centra su trabajo en la aportación educativa, científica y profesional para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (Matarazzo, 1980). Está involucrada en la evaluación, diagnóstico, explicación, tratamiento y modificación de aquellos comportamientos relacionados con el proceso de salud-enfermedad, así como con la mejora constante del propio sistema sanitario (Oblitas, 2008a; Oblitas, 2008b). Por ello, la psicología de la salud es una fuente adecuada para brindarle un marco teórico y conceptual al trabajo que se realiza desde el campo de la salud para identificar las relaciones entre el estado de salud de las personas y el estilo de vida que llevan (Bazán, 2003).

De forma específica al contexto de la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, se ha planteado como pertinente incorporar las aportaciones de la psicología de la salud para el entendimiento de la forma en que las personas responden y afrontan los cambios en sus vidas provocados por la pandemia (Arden y Chilcot, 2020). La participación de los psicólogos de la salud en las estrategias y entornos hospitalarios y ambulatorios apoyarían para cubrir las necesidades educativas respecto a la enfermedad dirigidas a la población general, haciendo especial hincapié en las necesidades específicas de las distintas poblaciones infantiles, juveniles, adultos, adultos mayores o poblaciones con necesidades especiales (Edwards *et al.*, 2020).

También es importante señalar que actualmente la literatura psicológica sobre los temas relacionados con el COVID-19 han sido enfocados en mayor medida en la psicopatología asociada (es decir, desde un enfoque de la psicología patológica o “negativa”), por lo que es necesaria la difusión

de estrategias de intervención desde el enfoque de la “psicología positiva” centradas en los comportamientos de salud que actúan como aspectos protectores para la recuperación clínica de la sintomatología de COVID persistente.

En este sentido, el objetivo de este ensayo es brindar información sobre cinco estrategias de intervención psicológicas que cubren los criterios recomendados por la OMS (Rajan *et al.*, 2021) y el NICE (2020a; 2021) que dictan que el manejo no farmacológico debe cubrir aspectos como intervenciones educativas, autocuidado, redes de apoyo, técnicas de relajación y el establecimiento de metas.

Psicoeducación

Las intervenciones educativas fueron consideradas importantes por las recomendaciones del NICE (2020a), ya que con ellas se pretende cubrir las necesidades que surgen a raíz de la falta de información sobre la condición del COVID persistente. En este sentido, se puede considerar a la psicoeducación como una estrategia adecuada para este objetivo y para la promoción de la salud, pues pretende explicar y aclarar aquellas incógnitas que se planteen las personas sobre su padecimiento, buscando incidir sobre la ansiedad u otras cuestiones psicosociales tales como las concepciones catastróficas y la indefensión frente a la enfermedad, aplicándose los fundamentos de la psicoeducación a diferentes padecimientos físicos y psicológicos con ayuda de materiales audiovisuales, folletos, campañas, etc., buscando el involucramiento de diversos profesionales de la salud (Seidel *et al.*, 2020). En personas con COVID-19 se han realizado intervenciones psicoeducativas haciendo hincapié en distintos síntomas como la ansiedad anticipatoria durante la rehabilitación, los factores asociados a la somatización de la ansiedad, las estrategias de afrontamiento frente a la enfermedad y la higiene del sueño (Jaywant *et al.*, 2021).

Teniendo en cuenta la necesidad de mantener el distanciamiento social se han propuesto modalidades a distancia de intervenciones psicoeducativas (Seidel *et al.*, 2020; Smith *et al.*, 2020), orientando el trabajo al manejo emocional, al aprendizaje del afrontamiento y a la gestión adecuada de emo-

ciones negativas, considerándose una estrategia apropiada para brindar información para alcanzar un estado de bienestar, así como para identificar las situaciones de vulnerabilidad que puedan experimentar las personas (Lambregtse-Van den Berg y Quinlivan, 2020).

Así, considerando la revisión de las evidencias sobre las intervenciones para el manejo del COVID persistente (NICE, 2020), las intervenciones educativas han sido señaladas como un marco adecuado para reducir la ansiedad que algunas conductas de monitoreo de la salud podrían ocasionar (como el uso del oxímetro), por lo que la relevancia de las estrategias psico-educativas estaría justificada en el contexto del manejo de la enfermedad aguda como de los síntomas persistentes del COVID.

El autocuidado

El NICE (2020a) ha recomendado que el personal de salud realice intervenciones que promuevan y faciliten las conductas de autocuidado en personas con COVID persistente, especialmente en conductas como la toma de medicamentos señalados, el ajuste e implementación de actividades físicas de forma regular a su estilo de vida, las conductas de automonitoreo constante y de relajación. Sin embargo, es importante señalar que la implementación exitosa de estas estrategias generalmente requiere otras conductas relacionadas como el automanejo, la toma de decisiones, las habilidades de aprendizaje y los estilos de afrontamiento apropiados para la condición física de la persona en cuestión, enfocándose en las necesidades particulares de la población a la que iría dirigida la intervención (Galindo-Vázquez *et al.*, 2020).

Debido a lo anterior, el autocuidado implica el desarrollo de competencias para la identificación de malestares, situaciones que favorecen el agotamiento y el monitoreo corporal, en donde se tome en cuenta la capacitación para realizar conductas de autocontrol, la toma de decisiones, el desarrollo de capacidades y de habilidades orientadas al afrontamiento adecuado de los riesgos para la salud (Cancio-Bello *et al.*, 2019).

Así, el autocuidado busca la preservación de la salud física, mental y espiritual en los ámbitos personales y sociales del individuo (Cancio-Bello

et al., 2020). Para esto, la OMS (2020) ha recomendado que las estrategias de autocuidado sean un punto para el desarrollo de hábitos saludables de descanso y sueño, para una promoción de interacciones familiares cordiales, el desarrollo de actividades placenteras para el tiempo de libre y de ocio, y la adaptación de la persona a sus capacidades físicas y laborales que pudieran haberse visto disminuidas debido a la enfermedad y a la sintomatología persistente.

Haciendo hincapié en lo anterior, se ha observado que el autocuidado tiene resultados positivos en el ámbito personal —en la realización de ejercicio, en una sana alimentación, en el crecimiento espiritual, etc.—, en el ámbito social —en el desarrollo de relaciones interpersonales— y en el ámbito laboral (Holguín *et al.*, 2020). Además, se ha observado que las conductas de autocuidado relacionadas con las recomendaciones médicas se correlacionan de forma positiva con aspectos como la actitud prosocial, el autocontrol, la autonomía y las estrategias de solución de problemas (Gómez, 2017).

En este sentido, el trabajo que el psicólogo de la salud puede realizar con relación al fomento de las conductas de autocuidado debería hacer hincapié en la importancia de la participación activa de los pacientes en su proceso de recuperación de la salud, considerando los procesos conductuales descritos en este subapartado para seguir las recomendaciones realizadas por distintas organizaciones de salud (OMS, 2020; NICE, 2020; Rajan *et al.*, 2021).

Redes de apoyo

Se ha recomendado la formación y aprovechamiento correcto de las redes de apoyo tanto desde la OMS (Rajan *et al.*, 2021) como por parte del NICE (2020a), puesto que las consideran como un recurso para generar espacios para compartir la experiencia de la enfermedad del COVID-19 y sobre la sintomatología persistente, así como para brindar y recibir atención y apoyo con el objetivo de preservar la calidad de vida de los pacientes al crear un lugar donde puedan buscar, recibir y compartir atención médica y psicológica (Giebel *et al.*, 2021). Tradicionalmente, en las instituciones de

salud este tipo de intervenciones han sido realizadas de manera presencial a través de formatos de talleres participativos, pero, teniendo en cuenta los requerimientos de distanciamiento social para prevenir las infecciones del virus SARS-CoV-2, la OMS y el NICE han remarcado la necesidad del desarrollo de este tipo de intervenciones en modalidades a distancia para mantener un seguimiento y apoyo recurrente a las personas con COVID persistente.

La justificación para la elaboración de este tipo de intervenciones recae en los reportes sobre el impacto positivo en el estado de salud, así como en la recuperación de la enfermedad al desarrollar el sentido de pertenencia a un grupo en el que se busca que las interacciones constantes sean un factor de bienestar para los pacientes y fomente el desarrollo de habilidades relacionadas con el cuidado de la salud (Rondón y Reyes, 2019).

Los resultados de este tipo de talleres pueden observarse por los distintos tipos de apoyo que reciben las personas mediante las interacciones que llevan a cabo, como el apoyo emocional, principalmente al encontrarse en un grupo de interacciones empáticas; apoyo instrumental, mediante la facilitación de equipos de monitorización de la sintomatología, como puede ser el oxímetro, o apoyo de índole informativo (Alarcón-Mora *et al.*, 2017).

Así, dado que algunos de los objetivos que se han planteado tanto por parte de la OMS como por parte del NICE en sus guías de manejo de COVID persistente es la promoción y la recuperación de la salud, se ha argumentado que las redes de apoyo fomentan el sentido de compromiso para llevar a cabo conductas relacionadas con la salud, puesto que estos grupos brindan un espacio para la expresión de emociones, relaciones sociales y participación colectiva para la selección de estrategias de afrontamiento, favoreciendo de esta manera la participación activa de la persona en la toma de decisiones respecto a la mejora de su salud (Pérez *et al.*, 2017; Moore y Lucas, 2021).

Técnicas de relajación

La OMS (2020) ha hecho especial hincapié en la recomendación de estrategias de relación, en general para aquellas personas que han pasado por la

enfermedad aguda de COVID-19, pero más recientemente, tanto el NICE (2020b) como la OMS (Rajan *et al.*, 2021), también han hecho recomendaciones dirigidas a las personas que experimentan la sintomatología persistente. El objetivo de estas estrategias está orientado a la mejora de la disnea, a aumentar el bienestar emocional, a reducir el estrés y a fomentar la conservación de la energía tanto en personas con COVID-19 como en personas con COVID persistente (Khosravi, 2020).

Ya que las respuestas ante el estrés son numerosas, y pueden variar de persona a persona dependiendo de su contexto, historia, estatus socioeconómico y redes de apoyo disponibles, Taj (2020) hace hincapié en el hecho de considerar que la presencia prolongada de estrés tendrá efectos adversos tanto en la salud física —ya que promueve un estado inflamatorio persistente que afecta al sistema inmunológico— como en la salud mental. Debido a esto, la OMS (2020) recomienda que la promoción de estrategias de relajación sea considerada en los cuidados para personas con COVID persistentes después de la hospitalización, dentro de éstas pueden figurar estrategias individuales como la realización de actividades no agotadoras y técnicas de respiración controlada.

Respecto a técnicas de relajación específicas, se han reportado como estrategias efectivas los ejercicios de Kegel, la relajación autógena, la relajación muscular progresiva —la cual tiene un impacto positivo para mejorar la calidad del sueño en pacientes con COVID-19—, técnicas de respiración y técnicas de imaginación guiada orientadas al cuerpo, e incluso se consideraría viable la recomendación de escuchar música y la realización de actividades como ejercicio aeróbico siempre que se haya considerado la adaptación del ejercicio a la capacidad física de la persona (Callus *et al.*, 2020; Cheng *et al.*, 2020; Zhang *et al.*, 2020).

Establecimiento de metas

El establecimiento de metas es una recomendación realizada por el NICE (2020a) dirigida a focalizar los recursos disponibles de la persona, ya sean recursos físicos, psicológicos, sociales, económicos, etc., para poder fomentar una autogestión del proceso de la enfermedad y poder establecer obje-

tivos claros y realistas en vista a la rehabilitación de las secuelas del COVID persistente. Así, el fundamento de este tipo de estrategias radica en incentivar una comunicación simétrica entre paciente y el personal de la salud, participación activa de ambas partes sobre las pautas para el seguimiento y monitoreo de la sintomatología, y de esta manera realizar una notificación oportuna sobre síntomas que puedan requerir una hospitalización.

Al establecer los objetivos terapéuticos de forma clara y concisa es posible adecuarlos considerando el contexto para su consecución, así como poder anticipar posibles barreras y eventos adversos que puedan representar limitantes para el desarrollo del bienestar físico y mental (Mann *et al.*, 2013; Wann *et al.*, 2016). También se ha observado que el establecimiento de metas fomenta una mejor organización personal y desempeño al centrar la energía de las personas en aspectos concretos durante un periodo establecido (Colineau y Paris, 2011; Zinchenko *et al.*, 2020).

Es pertinente remarcar que no se está planteando que establecer un objetivo —como el de hacer frente a determinados síntomas del COVID persistente— conducirá de forma directa a la recuperación física, sino que hacerlo ayudará a las personas a invertir sus esfuerzos de forma adecuada para lograrlo, especialmente si se les brinda una retroalimentación adecuada sobre su estado de salud y la forma en la que están desarrollando sus conductas de autocuidado. Por ello se ha considerado abordar esta estrategia al final de este trabajo, ya que, para poder establecer objetivos de forma adecuada, tal y como lo ha recomendado el NICE (2020a), y se ha descrito en líneas atrás, es necesario que las personas desarrollen habilidades y conocimientos adecuados sobre las conductas de salud y conocimientos sobre la misma enfermedad (Strecher *et al.*, 1995). Se plantea que esta forma adecuada de establecer objetivos, en el contexto del COVID persistente, pueda llevarse a cabo si se realiza en conjunto con las otras cuatro estrategias presentadas en este trabajo siguiendo las recomendaciones de la OMS (2020; Rajan *et al.*, 2021) y del NICE (2020a; 2020b).

Conclusiones

Si bien es cierto que se han realizado advertencias sobre la problemática de hacer excesivo hincapié en la carga psicológica por encima de la física en el manejo del COVID persistente (Gorna *et al.*, 2021), este trabajo no pretende tal cosa, sino brindar una orientación sobre las estrategias psicológicas que, trabajadas en conjunto con las indicaciones médicas, pueden suponer un apoyo para el manejo de las secuelas del COVID-19, tal como lo han sugerido la OMS y el NICE.

Como se mencionaba anteriormente, estas estrategias no pretenden tener un efecto directo sobre la mejora de la sintomatología del COVID persistente, ya que —principalmente— están orientadas a la mejora del bienestar psicosocial de las personas. El impacto sobre la sintomatología del COVID persistente estaría mediada por estas estrategias al mejorar las conductas de autocuidado, buscando, de esta manera, lograr una mejora a través de un equipo multidisciplinario de la salud.

La psicología de la salud brinda un marco teórico y conceptual adecuado para influir en las conductas relacionadas a la salud desde este tipo de equipo multidisciplinario (Matarazzo, 1980; Pazán, 2003) y ha demostrado su utilidad en el abordaje de personas con COVID-19 (Arden y Chilcot, 2020; Edwards *et al.*, 2020; Freedland *et al.*, 2020; Hansel *et al.*, 2020), por lo que, teniendo como base las guías de la OMS (2020; Rajan *et al.*, 2021) y del NICE (2020a; 2020b) sobre el manejo del COVID persistente, en este trabajo se intentó brindar algunas clarificaciones respecto a las recomendaciones de dichas instituciones.

La psicoeducación propone estrategias centradas no sólo en la recepción pasiva de información sobre el padecimiento, sino que fomenta la incorporación de la información al repertorio conductual de las personas (Belomé y Ondere, 2017). Este “repertorio conductual” puede ser entendido como las conductas de autocuidado tales como la adherencia a una dieta saludable, la realización de actividad física, la toma de medicamentos, el seguimiento médico y la interacción social siguiendo los protocolos sanitarios pertinentes (Cancio-Bello *et al.*, 2020; Holguín-Lezcano *et al.*, 2020).

Las redes de apoyo suponen una base para la preservación de conductas de autocuidado, ya que proporcionan una fuente constante de reforzamiento y diferentes tipos de apoyo emocional, instrumental e informativo, influyendo en las necesidades psicosociales de las personas y en la promoción del bienestar emocional (Rondón y Reyes, 2019; Giebel *et al.*, 2021).

La relajación ha sido considerada como un conjunto de estrategias adecuadas para el fortalecimiento de la respuesta inmunológica (Taj, 2020), además de haberse observado que tiene un impacto favorable en otras áreas de la salud como es el ciclo del sueño (Callus *et al.*, 2020).

Por último, el establecimiento de objetivos fue considerado pertinente, pues, a falta de evidencia concluyente respecto a la duración o gravedad del COVID persistente, establecer objetivos realistas y alcanzables puede proporcionar una sensación de control y seguridad a la persona (Strecher *et al.*, 1995), además de ayudarlo a focalizar el esfuerzo y la energía en actividades acordes a su estado de salud.

Es importante señalar que este trabajo debe considerarse como un ensayo que busca realizar sugerencias acerca del diseño de futuras intervenciones psicológicas, ya que actualmente la literatura sobre el abordaje del síndrome de COVID persistente —en especial aquella con diseños experimentales— es muy escasa, por lo que hasta que no se realicen los estudios adecuados las sugerencias de este trabajo deben tomarse con precaución.

Referencias

- Alarcón-Mora, C., Hernández-Barrera, L., Argüelles-Nava, V., y Campos-Uscanga, Y. (2017). Apoyo social y su asociación con el autocuidado de la dieta en personas con diabetes. *Lisberabit*, 23(1), 11-121. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.08>
- Arden, M., y Chilcot, J. (2020). Health psychology and the coronavirus (COVID-19) global pandemic: A call for research. *British Journal of Health Psychology*, 25(2), 231-232. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12414>
- Ashton, J. (2020). Long COVID-What doesn't kill you may not make you stronger. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113(11), 466-467. <https://doi.org/10.1177/0141076820971225>
- Baig, A. (2021). Chronic COVID syndrome: Need for an appropriate medical terminology for long-COVID and COVID long-haulers. *Journal of medical virology*, 93(5), 2555-2556. <https://doi.org/10.1002/jmv.26624>

6. Desigualdades a partir del modelo de desarrollo neoliberal

VIRIDIANA MONSERRAT LONGORIA CASILLAS*
DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.06>

Resumen

El fenómeno de la desigualdad siempre ha estado presente en la realidad de los países subdesarrollados, particularmente en el territorio de América Latina. Sin embargo, en los últimos años, con la aplicación de la doctrina económica neoliberal, la brecha de desigualdad se ha ampliado convirtiendo a Latinoamérica en la región más desigual del planeta. Son diversos los elementos que han intervenido en la generación de esta problemática. Algunos de ellos de carácter histórico y estructural —como lo es la condición de dependencia económica que existe desde la época colonial hasta el día de hoy— y otros de carácter coyuntural —como lo fue el neoliberalismo—.

Es por ello que el objetivo del presente capítulo es analizar cuáles son los elementos que conforman el modelo de desarrollo aplicado durante el neoliberalismo con la intención de indagar cuáles de ellos han contribuido en la creciente brecha de desigualdad económica en América Latina y, de manera particular, en México. La variable de estudio que observaremos es el modelo de desarrollo neoliberal desde la óptica de la teoría de la dependencia, así como sus efectos en la generación de la desigualdad económica. Con la llegada del neoliberalismo al mundo se ha constituido el predominio de los valores individuales y del libre mercado. Dando apertura a la menor

* Estudiante de Maestría, Universidad Autónoma de Zacatecas.

intervención posible del Estado en la tutelada de los derechos sociales y económicos, a la privatización de los bienes y servicios públicos y a la introducción del mercado internacional a las economías internas, entre otros elementos.

Palabras clave: desigualdad, economía, capitalismo.

Abstract

The phenomenon of inequality has always been present in the reality of underdeveloped countries, particularly in the territory of Latin America. However, in recent years, with the application of the Neoliberal Economic Doctrine, the inequality gap has widened, making Latin America the most unequal region on the planet. There are various elements that have intervened in the generation of this problem. Some of them of a historical and structural nature —such as the condition of economic dependency that exists from colonial times to the present day— and others of a conjunctural nature —such as neoliberalism.

That is why the objective of this chapter is to analyze which are the elements that make up the development model applied during neoliberalism with the intention of investigating which of them have contributed to the growing gap in economic inequality in Latin America and, in particular, in Mexico. The study variable that we will observe is the neoliberal development model from the perspective of Dependency Theory, as well as its effects on the generation of economic inequality. With the arrival of neoliberalism in the world, the predominance of individual values and the free market has been established. Opening to the least possible intervention of the State in the protection of social and economic rights, to the privatization of public goods and services and the introduction of the international market to internal economies, among other elements.

Keywords: inequality, economy, capitalism.

Introducción

Actualmente, uno de los fenómenos coyunturales que evidenció los niveles de desigualdad existentes fue la llegada del COVID-19. A nivel mundial sacudió la economía, los sistemas de salud y la gobernabilidad de los países reflejada en distintos ámbitos como el educativo, el control de la pandemia, el acceso a las vacunas, la desinformación, es decir, los efectos derivados de la crisis sanitaria. Debido a lo anterior, las personas en situación de pobreza y marginación fueron el sector de la población que sintió con mayor fuerza las consecuencias derivadas del coronavirus, en comparación con la élite económica internacional, que aumentó considerablemente su fortuna.

La doctrina económica neoliberal tiene dentro de su bagaje teórico el pensamiento del economista Friedrich von Hayek. Para el académico, la libertad era el valor supremo que llevaría a la humanidad al verdadero progreso y el socialismo era el enemigo a vencer. Pues este último promovía la abolición de la empresa y de la propiedad privada de los medios de producción y la creación de una economía planificada, en la cual el empresario es sustituido por un organismo central de planificación (Hayek, 2008, p. 121). Debido a lo anterior, surge la afirmación de que el camino más certero era el liberalismo económico, cuyo núcleo se centraba en la competencia. Pues el uso de ella, como principio de organización social, evitaría la interferencia en la vida económica, todos tendrían la libertad de producir, vender y comprar, es decir, cada uno podría realizar actividades sin intervenir en las de los demás y no existiría la imposición arbitraria de la autoridad.

Posterior a ello, de la mano de la *Mont Pelerin Society* se fomentó la propuesta neoliberal dentro de las élites académicas de la época y en todas aquellas personas que poco a poco fueran difundiendo tales propuestas como asesores políticos, comunicadores y periodistas, lo que Escalante denomina “vendedores de ideas de segunda mano” (2015, p. 40). Históricamente se estaba llevando a cabo, en los países de primer mundo, la aplicación del pensamiento económico keynesiano como respuesta a la Gran Depresión de 1930. Éste consistía en el impulso a una ocupación plena (p. 26), la defensa de un salario real (p. 25) cuyo objetivo sería promover una mayor demanda y consumo (p. 33), una función más activa del Estado

respecto a funciones económicas como el uso de la inversión en el gasto público (p. 64), el endeudamiento y la regulación del mercado (Keynes, 1936). Todo lo anterior va a constituir lo que conocemos como Estado de bienestar.

Sin embargo, la estabilidad del modelo keynesiano se derrumbó debido al surgimiento de la estanflación, provocando una fuerte ofensiva en su contra liderada por los neoliberales (Dos Santos, 2007, p. 44) y la crisis petrolera de 1973 que se presentó a escala mundial. La desregulación de la economía emergió como una respuesta al estado de estanflación crónica que había prevalecido en los Estados Unidos durante toda la década de 1970 (Harvey, 2005, p. 29). Las primeras manifestaciones empíricas del neoliberalismo que se realizaron a escala mundial se dieron en Chile, Inglaterra y los Estados Unidos.

Los tres países dismantelaron las instituciones y las políticas sociales y fiscales logradas en el Estado de bienestar. Dentro de las acciones más relevantes se encuentran el ataque y la desaparición de los sindicatos, la privatización de las empresas públicas, el aumento de los impuestos, el recorte de presupuesto a los sectores sociales, el incentivo para la iniciativa empresarial y la creación de un clima favorable para los negocios, sobre todo para la inversión extranjera, la creación de nuevas zonas de mercado, la desindustrialización interna con la intención de buscar mayores beneficios en el exterior, la consolidación de monopolios mediante el fomento de la competencia y la innovación, y la disminución de los impuestos para las grandes empresas (Harvey, 2005, p. 29).

La implementación del neoliberalismo en América Latina comenzó en Chile después del golpe de Estado en contra del presidente Salvador Allende en 1973. Y, posteriormente, en el resto de los países a través del uso de la crisis de la deuda externa en la década de 1980. El Banco Mundial (BM), el Fondo Monetario Internacional (FMI), el complejo de Wall Street y el Departamento del Tesoro estadounidense realizaron el “Programa de Ajuste Estructural” como medio de coerción debido a la insolvencia de los países deudores. Dando pie a una reestructuración de la deuda y apoyo financiero a cambio de la implementación de nuevas políticas de corte neoliberal en el interior de los países Latinoamericanos. El proyecto traería repercusiones sumamente negativas a los países subdesarrollos del mundo. Debido

a la aplicación de la manipulación financiera neoliberal, cuyo anzuelo fue el uso de la deuda como principal instrumento de acumulación por desposesión que se reflejara —como nunca en la historia— en la transferencia de riqueza de los países pobres hacia los ricos (Harvey, 2005, p. 169).

La Doctrina Monroe es otro elemento de importancia para el análisis de la realidad latinoamericana debido a la influencia de los Estados Unidos y de su política exterior. La famosa expresión “América para los americanos” se ha caracterizado por ser la lógica en que opera la política exterior norteamericana. Su objetivo en un comienzo era dar a conocer sus intereses en la región a los países europeos para que éstos no intervinieran (Borón, 2014, p. 73). Posteriormente, con la evolución de la doctrina, se manifestó en defender la propiedad de los ciudadanos o empresas estadounidenses en los países de Latinoamérica, mediante la intervención en los asuntos internos de los países en cuestión, para restablecer el orden y el imperio de la ley (Borón, 2014, p. 73).

Tomando en consideración lo anterior identificamos al neoliberalismo como lo hace Ludwig Von Mises, uno de los economistas liberales que inspiró a otros de la generación del neoliberalismo de la siguiente manera:

[...] no puede explicarse de otra forma más que en un gran movimiento político e intelectual que reemplazó los métodos precapitalistas de producción con la libre empresa y la economía de mercado; los absolutismos de reyes u oligarcas, con el gobierno representativo constitucional; la esclavitud, la servidumbre y otras formas de cautiverio, con la libertad de todos los individuos. (Dos Santos, 2007, p. 37)

Compartimos la interpretación que da el autor sobre la esencia que sostiene de este nuevo modelo económico neoliberal, ya que los elementos que menciona efectivamente se encuentran presentes en la actualidad, como son el libre mercado, el gobierno representativo y la libertad de todos los individuos. Sin embargo, no compartimos la interpretación del autor debido a que su existencia y ejecución no ha garantizado el bienestar de las mayorías, sino lo contrario. Existe una esclavitud disfrazada de libertad, un gobierno representativo que en la mayoría de los países se encuentra bajo el dominio de una élite local en alianza con el capital internacional, cuyo

objetivo es conservar su estatus y facilitar las condiciones en los diversos países en favor del libre mercado.

Por su parte, Theotonio Dos Santos (2007), en su libro *Del terror a la esperanza: auge y decadencia del neoliberalismo*, reflexiona que la presente doctrina es una corriente que:

[...] trata de afirmar la inutilidad de la intervención de las políticas estatales (excepto las fuertes intervenciones, como los choques económicos, para “restablecer” el “libre comercio”), la imposibilidad de la planificación, y la necesidad de garantizar el libre comercio como condición fundamental de libertad individual. (p. 38)

La aplicación del neoliberalismo en América Latina y en el mundo no ha dejado los resultados que sus defensores promovieron en un principio, por el contrario, existen claras señales del fracaso de esta doctrina a costa del bienestar de la población a nivel mundial. La tendencia por defender la libertad del mercado como sinónimo de libertad humana sólo ha beneficiado a una minoría que ha concentrado las mayores cantidades de riqueza en la historia de la humanidad.

Después de la reestructuración de la deuda externa en la década de 1980 comenzaron a aplicarse las políticas neoliberales derivadas del Consenso de Washington y del Programa de Ajuste Estructural. Derivado de ello, nació una nueva estructura económica que impuso cambios profundos en el funcionamiento del sistema económico, político, social y ambiental. Retomamos sus principales premisas de Berumen (2009), de las cuales se desprendió el modelo de desarrollo que se aplicó en la mayoría de los países latinoamericanos:

- Privatización de las empresas públicas.
- El recorte de gastos estatales.
- Desregulación, financiarización y reprimarización de la economía interna.
- Liberalización de la inversión extranjera directa (IED).
- Disciplina fiscal.
- Incremento de la base tributaria.

- Garantías de seguridad legal para los derechos de propiedad industrial (p. 704).
- Flexibilización laboral (Gonzales, 2005, p. 46).

A lo anterior, sumamos otros elementos estructurales que han existido en la tradición de América Latina:

- El desarrollo del proceso capitalista. Debido a que a lo largo de la historia éste nunca ha sido armónico, por el contrario, es un conjunto determinado de contradicciones que se expresan en niveles de desarrollo desigual reflejado en el tiempo y en el espacio, cuya tendencia se centra en alcanzar mayores niveles desiguales en la distribución de la riqueza y el bienestar social (Cueva, 1977, p. 219).
- La deuda externa y el brutal incremento de la tasa de interés internacional. Convirtiéndose en fantásticas succionadoras de los excedentes económicos de los países, llevándolos al estancamiento e inclusive al retroceso económico-social (Dos Santos, 2002, p. 58).
- La importación del conocimiento científico y de las tecnologías. Y no como el desarrollo propio y autónomo de las mismas (Dos Santos, 2002, p. 43).
- La aplicación de la División Internacional del Trabajo. Dando origen a un proletariado moderno que se traduce en la reserva inutilizable de los capitales extranjeros dentro de los países dependientes.

Los Estados fueron coaccionados a implementar las medidas económicas y políticas neoliberales convirtiéndolos en prisioneros del capital financiero. De igual manera, se da lugar a un proceso de explotación que aumenta la brecha de desigualdad entre países desarrollados y subdesarrollados, que condena, en la mayoría de los casos, a que las sociedades obtengan condiciones de vida cada vez más precarias y marginales. Confirmando uno de los supuestos de la Teoría de la Dependencia acerca de la tendencia creciente a la exclusión social, debido al aumento de la concentración económica y de la desigualdad social (Dos Santos, 2002, p. 21).

Con la caída democrática que surgió en los países latinoamericanos se articularon los intereses dominantes de los centros hegemónicos y los inte-

reses dominantes de las sociedades dependientes. Ya que la dominación sólo es posible con el respaldo de los sectores nacionales (élites) que se benefician de ella (Dos Santos, 1999, p. 307). Éste fue otro de los factores que intervino para que la implementación de las políticas neoliberales se realizara con mayor facilidad garantizando la efectividad de las mismas. El estado de dependencia y el desarrollo del capitalismo no han sido incompatibles con los regímenes democráticos liberales que se han establecido a lo largo de la región de Latinoamérica. Por el contrario, han contribuido en gran medida en satisfacer la concentración de la renta y el poder, permitir la marginalización social, la sobreexplotación del trabajo, el detrimento del consumo y el no desarrollo interno de los países.

La Teoría de la Dependencia establece que debido a la crisis de la deuda externa en la década de 1980 devino un “ajuste estructural” con la intención de asegurar el pago de la misma y confirmar el carácter dependiente de las economías latinoamericanas (Dos Santos, 2002, p. 20). Consecuencia de la política neoliberal, la deuda externa ha profundizado la desigualdad social reforzando la concentración de los ingresos en un pequeño grupo, privilegiando sobre todo al sector financiero (Dos Santos, 2002, p. 89). Según el Informe de Monitorio Fiscal del FMI (2020), la deuda actual de los países que comprenden América Latina y el Caribe asciende a 81.6% de su producto interno bruto (PIB), en algunos países como Brasil se espera que la deuda cubra en los próximos años 101.4% de su PIB, mientras que en Argentina se registra ya 90.4% de ²⁶ PIB (p. 9). A partir de lo anterior, los países se encontrarán ahogados por una deuda pública en crecimiento a gran escala, cuyo pago no deja ya ningún espacio para la inversión estatal, sobre todo en el ámbito social.

En el ámbito tecnológico se manifiesta a través de un reajuste en la división internacional del trabajo en los países dependientes debido al surgimiento de nuevos procesos productivos que derivan de la constante evolución científico-tecnológica de los centros hegemónicos, que concentran los instrumentos de dominación mundial (Dos Santos, 1987, p. 14). Consecuencia de ello es que se han creado grandes masas de marginales y la creciente subutilización de la mano de obra en perjuicio de las grandes mayorías poblacionales del mundo, las cuales representan 80% de la población total.

El suministro anual a nivel mundial de robots industriales se refleja de la siguiente manera: del año 2000, con 90 000 unidades, al año 2021, con una proyección de más de 600 000 unidades (CEPAL, 2020a). Las tecnologías tendrán un fuerte impacto en las estructuras productivas y laborales en el futuro y presente inmediato. Ante una creciente sobrepoblación de mano de obra sobrante, se posibilita la conversión del consumo de los trabajadores a un fondo de acumulación del capital internacional y nacional (Osorio, 2017, p. 121), configurándose otra fuente de transferencia de valor de los países dependientes al capital internacional. Se estima que, en América Latina, el porcentaje de puestos de trabajo con riesgo potencial de automatización es de 32.6% en estos últimos años (CEPAL, 2020a, p. 79). Mientras que la tasa anual de desempleo se ha mantenido desde la aplicación de las medidas neoliberales hasta la actualidad con una media de 8.0 (CEPAL, 2000; 2010; 2020a).

Las privatizaciones de las empresas públicas y el corte de los gastos estatales fueron otros de los elementos que contribuyeron al abono de la deuda externa debido a los intereses cada vez más altos, generando déficits públicos, aun superiores a los de inicios de la década de 1990. Las empresas estatales que se privatizaron fueron en el área de telecomunicaciones, transporte aéreo, finanzas y pensiones, electricidad e hidrocarburos. El país que comenzó a realizar privatizaciones a gran escala fue Chile, con alrededor de 200 empresas en manos del capital privado; México, por su parte, redujo sus empresas estatales de 1 155 en 1982 a 221 en 1992; Argentina traspasó al capital privado 20 empresas y el manejo de las carreteras; Brasil y Venezuela no vendieron en cantidad empresas estatales, pero sí en áreas significativas como las telecomunicaciones (CEPAL, 1994, pp. 31-35). Dentro del proceso de privatización la falta de transparencia fue uno de los factores que dañaron lo poco que se pudo invertir en el gasto público en favor de las mayorías.

Como ya lo mencionamos, a partir de la aplicación del neoliberalismo las economías nacionales se abrieron al capital internacional y a la expansión de las empresas multinacionales, quienes además cuentan con mayor ventaja tecnológica. Según datos extraídos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL), el incremento de las IED en el mundo se relaciona con el auge de las medidas neoliberales.

En 1990, se tenía un registro aproximado de 20% de IED, mientras que en la última década oscilo entre 140 y 120% (CEPAL, 2020a). Las áreas en que más se ha hecho IED en los últimos 15 años son: energías renovables, automotriz y autopartes, telecomunicaciones, petróleo, carbón y gas, y metales (CEPAL, 2020a, p. 40). Lo que nos confirma el continuo saqueo de nuestros recursos naturales y la explotación de mano de obra barata.

La disminución de los impuestos a los ricos y a las empresas transnacionales durante la ola neoliberal es considerada un elemento de importancia que conduce hacia la concentración excesiva de los recursos, con la justificación de que este mecanismo favorecerá la inversión y garantizará el crecimiento. En América Latina la exención de impuestos o aranceles ha sido uno de los incentivos más usuales para la atracción de la IED. No obstante, este factor refleja otra fuga de capital de los países dependientes dentro del contexto neoliberal. Por otro lado, el constante aumento del impuesto sobre el valor agregado (IVA) perjudica gravemente a las mayorías. De 1990 al 2001, las contribuciones de las empresas y corporaciones en Latinoamérica ascendían a 2.1% respecto al PIB, mientras que del 2001 al 2011 aumentó a 2.9% (CEPAL, 2013). En comparación con el IVA, que de 1990 al 2001, representó 5.2% del PIB con un aumento de 2001 a 2011, de 6.9% (CEPAL, 2013). Lo que nos indica que el sector que más aporta al sistema tributario son las mayorías.

Los apoyos otorgados por los Estados a ciertos sectores de la población se eliminaron, ya que desde la óptica del neoliberalismo esto favorecía la indigencia y la pereza. De esta manera, esos recursos se reorientaron en los países desarrollados a fortalecer el comercio y sus propias capacidades industriales, además de imponer las políticas consideradas correctas (neoliberales) en los demás países. Mientras que en los países dependientes se utilizaron para el pago de la deuda externa.

Los resultados que ha dejado la aplicación de la política de carácter neoliberal durante estos últimos 30 años han contribuido a la generación de una Gran Crisis. La emergencia planetaria muestra dramáticamente la irracionalidad social y ambiental del modelo neoliberal, caracterizado por promover el capitalismo salvaje. Lo importante es producir el lucro y la ganancia, y no el bienestar de las personas. La explotación del hombre por el hombre, la explotación de las riquezas de unas naciones por otras, la

opresión individual, social o nacional como formas de relación se transforman en amenaza para la supervivencia de la humanidad, es decir, hemos conquistado el poder de destruirnos como especie (Dos Santos, 1987, p. 103). La región latinoamericana subdesarrollada se ha caracterizado por ser víctima de la acumulación por desposesión a gran escala que ejerce el capital internacional en su contra, por lo tanto, resiente con mayor fuerza los efectos que surgen de las contradicciones capitalistas en momentos de crisis.

Los efectos de la crisis capitalista en los países de naturaleza dependiente se reflejan políticamente en la reestructuración de las burguesías locales en la búsqueda de una mejor posición en el orden económico internacional y en la generación de una creciente inestabilidad social que traerá consigo la búsqueda de alternativas distintas a la lógica neoliberal e incluso al mismo capitalismo. También se intensifica el capitalismo de Estado a través de la generación de infraestructura para las nuevas fases de expansión, la destrucción de tecnología atrasada y de baja productividad, la mejor articulación entre el capital estatal, nacional e internacional y, en algunos casos, la defensa del mercado nacional (Dos Santos, 1987, p. 14). Y, por último, una mayor gravedad en los efectos generados por la crisis debido a las nuevas formas de contradicción entre la humanidad llena de riquezas y posibilidades y los violentos mecanismos de explotación del trabajo, marginalización de masas humanas, hambre, enfermedades, desnutrición, analfabetismo, etcétera (Dos Santos, 1987, p. 15).

En América Latina lo anterior se ve reflejado en el incrementó de la brecha de proporción de ingreso entre el 40% más pobre, con 13.1, en comparación con el 10% más rico, con un 37.3 (PNUD, 2019, p. 351): la brecha de desigualdad más alta en el mundo. La penetración del capitalismo en las zonas rurales incitó la expulsión de grandes cantidades de población hacia los centros urbanos, provocando que la urbanización se transformara de esta manera en marginalidad y exclusión social (Dos Santos, 2002, p. 22). Las principales causas que impulsan este fenómeno social son la violencia extrema, la pobreza y la falta de oportunidades laborales. Este fenómeno ocasiona una fragmentación social en el lugar de nacimiento de los migrantes, que se ven impulsados a salir a otros países o ciudades en busca de mejores condiciones de vida.

Otro de los resultados más lacerantes de la marginalización de las mayorías es la violencia. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) ha realizado una importante investigación titulada *Estudio Mundial sobre Homicidios 2019*. En ella surgen datos alarmantes sobre la región de América Latina. Uno de ellos es que esta zona cuenta con los índices de homicidios más altos en el mundo, considerado esto como otra pandemia, con una tasa de 17.2 por cada 100 000 habitantes. En comparación con otras partes del mundo, como Asia y Europa, con una tasa de 2.3 y 3.0, respectivamente, superándolos considerablemente (UNODC, 2019). El crimen organizado y la delincuencia son considerados los responsables en mayor medida del número tan elevado que presentamos.

Un último aspecto que quisiéramos mencionar sobre los efectos de la aplicación del neoliberalismo en América Latina derivados de la desigualdad es la explotación de los recursos naturales y el cuidado del medio ambiente. Puesto que en los últimos tiempos y a través de sus fases acumulativas el sistema capitalista también a llegado a mercantilizar en su totalidad los recursos naturales, causando importantes alteraciones en el ciclo de la vida planetaria, los cuales se manifiestan en el cambio climático o incluso en el cuestionamiento de la vida en la tierra. El deterioro ambiental a nivel planetario es dramático:

Los ecosistemas naturales se han deteriorado en un 47%; el 25% de las especies en la mayoría de los grupos de animales está en riesgo de extinción; y, un 72% de los indicadores elaborados por pueblos indígenas y comunidades locales muestran deterioro de elementos de la naturaleza que son importantes para ellos. (CEPAL, 2020b, p. 19)

⁸⁴ Hacia 2010 más de 40% de los bosques de América Latina y el Caribe (650 millones de hectáreas) ya habían sido completamente deforestados, (350 millones de hectáreas) o se encontraban muy degradados (300 millones de hectáreas) (Vergara *et al.*, 2016 citado en CEPAL, 2020b, p. 20).

La minería constituye una de las actividades más lacerantes respecto a la preservación y el cuidado del medio ambiente. Con ella comenzó la configuración de dependencia a inicios de la conquista. Sin embargo, actualmente a la explotación minera, debido a sus connotaciones políticas y eco-

nómicas se le denomina neoextractivismo. Considerado como un nuevo mecanismo de ofensiva extractivista o un nuevo modelo de desarrollo que presenta continuidades estructurales con el proyecto de colonialidad, despojo y dependencia histórica vigente en la región (Composto y Navarro, 2014, p. 50). Hoy en día América Latina cuenta con 61% de las reservas de litio en el mundo, 39% de cobre y 32% de plata (CEPAL, 2020b). Y Canadá es el mayor inversionista extranjero en el ramo de la minería. Esta actividad ocasiona contaminación del agua, del aire y del suelo durante los procesos de extracción, fundición y transporte, competencia por el uso del agua, destrucción de hábitat y zonas protegidas, y superposición de zonas mineras sobre áreas de importancia para la biodiversidad, entre otros aspectos.

Una vez establecidos ciertos elementos que se desprenden de la aplicación del modelo de desarrollo neoliberal en la generación de la desigualdad económica, social y ambiental, continuamos con el análisis de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, reconocida por diversos académicos como el desarrollo de una crisis dentro de otra Gran Crisis. La llegada de la pandemia puso en evidencia con mayor fuerza las desigualdades existentes y la fragilidad de los Estados en relación con el control y la atención de la enfermedad. Sin embargo, las medidas que se emplearon —como lo fue la cuarentena en los momentos en que los contagios alcanzaron sus niveles más altos— revelaron la diferenciación de los grupos sociales existentes en la sociedad: entre quienes tenían los recursos para respetarla y quienes tenían que salir debido a la necesidad de conseguir el capital para subsistir. Una de las áreas que sufrió mayores daños fue el sector de los servicios, teniendo en cuenta que, en América Latina, alrededor de 50% de los trabajadores están empleados en el sector informal (De Sousa, 2020, p. 48). Debido, como ya lo mencionamos, a los programas de “ajuste estructural” en las décadas de 1980 y 1990, la mayoría de los trabajadores son informales, es decir, dependen de un salario diario.

El neoliberalismo cada vez más dominado por el capital financiero global, representa una versión del capitalismo que sometió a todas las áreas sociales —especialmente a la salud, a la educación y a la seguridad social— al modelo de negocio de capital, es decir, las áreas de inversión privada que deben gestionarse para generar el máximo beneficio para los inversores (De Sousa, 2020, p. 67). Este modelo deja de lado cualquier lógica de servicio

público e ignora así los principios de ciudadanía y derechos humanos. Dejando al Estado sólo las áreas que no generan ganancias. Muchos de los Estados optaron por recurrir a la deuda externa con la intención de sobrellevar los efectos que la pandemia dejó. Sin embargo, esa medida sólo contribuirá en el futuro a aplicar políticas de austeridad y una mayor degradación de los servicios públicos. Los ciudadanos ahora saben lo que está en juego. Habrá más pandemias en el futuro, probablemente más graves, y las políticas neoliberales continuarán socavando la capacidad de respuesta del Estado y las poblaciones estarán cada vez más indefensas.

En contraposición con lo anterior, las personas más ricas del mundo sólo durante los primeros meses tuvieron pérdidas. No obstante, a escala mundial la fortuna de los millonarios aumentó en 3.94 billones de dólares entre el 18 de marzo y el 31 de diciembre de 2020 (Espinoza, 2021 citado en Oxfam, 2020, p. 12). Su riqueza conjunta asciende ahora a 11.95 billones de dólares, lo que equivale a la suma que los gobiernos del G20 han movilizado para responder a la pandemia (Gore, 2020 citado en Oxfam, 2020, p. 12).

El virus ha tenido impactos económicos graves en todos los países del mundo al mismo tiempo, lo cual significa que, por primera vez desde que hay registros, la desigualdad se incrementará en prácticamente todos los países del mundo. Por su parte, Theotonio Dos Santos considera que la estructura del capitalismo se hace cada vez más dependiente, más concentradora, marginalizadora y antisocial, lo que hace necesario que las masas aspiren a conquistar posiciones de poder dentro del Estado a partir de las cuales puedan luchar por una plena democratización de la vida pública (Dos Santos, 2015, p. 31) y por una mejor distribución de los recursos. La desigualdad económica extrema es fruto de un sistema económico basado en la explotación y diseñado para beneficiar a una pequeña élite rica y poderosa —que hunde sus raíces en el neoliberalismo económico—, y en el secuestro democrático por parte de estas mismas élites. Este modelo promueve la incesante acumulación de ingresos y riqueza en manos de los más ricos en detrimento de las personas en mayor situación de marginación, además de exacerbar esa pobreza.

16 7. ¿Migrantes digitales o desplazados digitales? Los desafíos de los profesores universitarios durante la pandemia

SILVIA DEL CARMEN MIRAMONTES ZAPATA*

SANDRA RAMOS BASURTO**

GLORIA EDITH PÉREZ GARCÍA***

JUAN MARTÍN SÁNCHEZ BAUTISTA****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.07>

Resumen

La pandemia por COVID-19 obligó a los habitantes del mundo a llevar a cabo varias actividades esenciales de forma virtual, utilizando los recursos que se tenían a mano. En México éste fue el caso de la educación, misma que tuvo que realizarse a distancia. El objetivo de la presente investigación fue describir la percepción que los docentes de educación media superior y superior de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ) manifiestan sobre la transición de su práctica docente de presencial a en línea. Para alcanzarlo se realizó un estudio exploratorio de corte cualitativo. Se hicieron entrevistas individuales semiestructuradas a 17 profesores (cinco de educación media superior y 12 de educación superior) elegidos por conveniencia, en las que se indagó sobre los conocimientos previos que tenían antes de la pandemia sobre el uso de tecnologías y los que tienen al momento de la entrevista, la capacitación que tuvieron para realizar su práctica docente durante ese periodo y las condiciones de trabajo. Encontramos que los co-

* Doctora en Comprensión lectora, procesos educativos y aplicaciones instruccionales. Docente-investigadora, Unidad Académica de Psicología, Universidad Autónoma de Zacatecas, México. ORCID: 0000-0002-6646-3433

** Doctora en Filosofía con especialidad en Psicología. Docente-investigadora, Universidad Autónoma de Zacatecas, México. ORCID: 0000-0002-1083-9761

*** Doctora en Ciencias Educativas. Docente-investigadora, Universidad Autónoma de Zacatecas, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2610-2182>

**** Maestro en Psicología Educativa. Docente-investigador, Universidad Autónoma de Zacatecas. ORCID: 0000-0001-8077-7490

nocimientos eran limitados en cuanto a la educación en línea aun después de un año y medio, la mayoría de éstos sólo referidos a un abordaje técnico, asimismo, predominó la capacitación autodidacta y, finalmente, la adecuación de espacios y condiciones de trabajo fue habilitada de manera personal, en la mayoría de los casos con poco o nulo apoyo institucional.

Palabras clave: práctica docente, COVID-19, virtualidad.

Abstract

The COVID-19 pandemic forced the world's inhabitants to carry out various essential activities from real word to virtual word using all resources available in that moment. In Mexico, this happened with education, which had to be done remotely. The objective of this research was to describe the perception that teachers of high school and higher education from the Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ) had about the transition of their teaching practice from face-to-face to online. To achieve this, an exploratory qualitative study was carried out. Semi-structured individual interviews were made with 17 teachers (5 from high school and 12 from higher education) chosen at convenience, they were inquired about the Knowledge they had before the pandemic about the use of technologies and how this knowledge changed at the moment the interview was made; if they received training for their teaching practice during that period; and also we question about their Working conditions. We found the knowledge was limited in terms of online education even 1.5 year after; most only referred to a technical approach; self-taught training predominated; Finally, the adaptation of spaces and working conditions was enabled personally, in most cases with little or no institutional support.

Abstract: teaching practice, COVID-19, virtuality.

Introducción

En enero de 2020, en la provincia de Hubei, en China, se identificó el virus coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), desconocido hasta ese momento, y se le consideró el causante de los casos de neumonía que habían sido detectados previamente en la ciudad de Wuhan. Esta enfermedad se extendió a todo el mundo y en marzo de ese mismo año la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció la propagación del COVID-19 como pandemia (Ornelas-Aguirre, 2020).

En el estado de Zacatecas fue el 20 de marzo de 2020 cuando se detectó el primer caso de COVID-19, por lo que el gobierno del estado decretó confinamiento para toda la población zacatecana y se suspendieron actividades no esenciales a fin de mitigar la propagación del virus. Ese mismo día, oficialmente se informó que las aulas escolares deberían ser cerradas tanto en escuelas públicas como privadas en todos los niveles educativos del estado (Valadez, 2020), desplazando a toda la comunidad educativa de todos los niveles en busca de alternativas para concluir el ciclo escolar.

En el caso de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), la principal universidad del estado, cuando el periodo de confinamiento inició estábamos a dos semanas de iniciar el periodo vacacional correspondiente a la Semana Santa, y la instrucción inicial era simplemente suspender y volver a las aulas una vez transcurrido dicho periodo feriado. De sobra se conoce lo que ocurrió después: el tiempo de confinamiento fue extendiéndose. Al día de hoy ha transcurrido 1 año 6 meses desde que todo inició. Pese a las dificultades con las que nos hemos enfrentado en un contexto de incertidumbre, la UAZ ha continuado con sus actividades sustantivas durante todo ese tiempo, trasladando la mayor cantidad de éstas a la virtualidad. En ese momento la UAZ contaba con 27 464 alumnos matriculados, quienes fueron desplazados a un entorno virtual.

Uno de los grandes retos a los que se enfrentaron los actores educativos en todos los niveles en esta transición a la virtualidad fue la brecha digital. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2018, como se citó en Loyd, 2020), sólo 45% de la población en México cuenta con una computadora y 54% tiene acceso a internet. En

zonas rurales esta desventaja es aún mayor: sólo 4% cuenta con internet en casa. Aunado a esta desigualdad en el acceso a recursos digitales, a decir de Alcántara (2020), las Instituciones de Educación Superior (IES) se encontraron también con el reto de la escasa preparación de profesores y alumnos para transitar a la modalidad de educación a distancia.

Más aún, el paso del tiempo ha hecho que lo se planteó en un inicio como una estrategia educativa temporal se haya volcado a algo permanente, por lo que, de acuerdo con Bustamante (2020), puede ser llamado como *Educación Remota de Emergencia*.

Educación y tecnología

El uso de tecnología en el aula no es un tema nuevo, de hecho, cotidianamente se hace uso de ella en la práctica docente y coadyuva a lo que Silva (2005) llama aulas inforricas o infopobres. Con la emergencia de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se dio un nuevo giro al uso de la tecnología en el aula, sobre todo porque nos enfrentó a nuevas condiciones para la comunicación y el acceso a la información, incluso respecto a este último aspecto ha generado en algunos casos excesos informativos.

Por tanto, ya son varios años en los cuales una población docente, se viene enfrentando a condiciones de ejercicio de su práctica mediada por la aparición de nuevas tecnologías y aplicaciones que han llevado, en algunos casos, a la transformación de la práctica.

Pero, volviendo a la tecnología, también nos hemos encontrado con que los cambios son ahora vertiginosos, pues la tecnología y los dispositivos para hacer uso de ella tienen cambios constantes y hacen difícil apropiarse de ellas en la vida cotidiana, tanto por el coste de las mismas como por el desconocimiento de su uso, estableciéndose así tanto brechas económicas como generacionales a este respecto.

Estas dificultades además se amplifican en el caso de las aulas escolares, ya que las instituciones educativas no cuentan con los mismos recursos materiales para mantener el ritmo de actualización de los equipos disponibles, lo que va generando desigualdades entre los diferentes grupos de usuarios, es decir, los centros escolares urbanos cuentan con condiciones dife-

rentes a aquellos de carácter no urbano. Eso haciendo una primera diferencia, si hilamos más fino encontraremos que entre zonas de una misma área urbana hay una notoria brecha que existe entre las escuelas privadas y las públicas, por ejemplo, con respecto al acceso a internet: 96% de los estudiantes de las primeras tienen acceso a internet en contraste con 72% de los estudiantes de las escuelas públicas; por otro lado, la mayoría de los encargados de hacer uso de ellas no cuentan con los habilidades requeridas para su uso, lo que generó condiciones en las cuales la mayoría de los profesores pertenecientes en estos momentos a la generación de llamados migrantes digitales no hacía un uso intensivo de las mismas. Y esto es percibido por los alumnos, según lo señala la Asociación de Internet Mx (2021) en su informe *Educación en Línea en México 2021*, cuando reportan que sólo 28% de los profesores son reconocidos como capacitados para dar clases en línea.

Método

Tomando en cuenta la problemática antes descrita, el objetivo que se persiguió fue describir la percepción que los docentes de educación media superior y superior de la UAZ manifiestan sobre la transición de su práctica docente de presencial a en línea.

Para ello se realizó un estudio transversal con un alcance exploratorio, de corte cualitativo. Se contó con la participación de 17 profesores de la UAZ elegidos a conveniencia. Cinco de ellos eran docentes de educación media superior y 12 de educación superior, todos ellos adscritos a distintos campus, programas y áreas académicas.

Como técnica de levantamiento de datos se utilizó la entrevista individual semiestructurada, misma que contenía 12 dimensiones. Para este análisis se consideraron sólo cuatro dimensiones, mismas que a continuación se describen:

Conocimientos previos sobre herramientas tecnológicas. Esta dimensión se refiere a aquella información que los profesores tenían sobre el uso de herramientas tecnológicas y digitales ANTES del confinamiento por contingencia sanitaria.

Conocimientos actuales sobre herramientas tecnológicas. La información que los profesores reportan tener sobre el uso de herramientas tecnológicas y digitales a UN AÑO Y MEDIO del confinamiento por contingencia sanitaria.

Capacitación. En concordancia con La Ley Federal del Trabajo se entiende por ésta la adquisición de habilidades, técnicas y herramientas que facilitan la profesionalización y el perfeccionamiento del trabajo. Para este estudio en particular se explora la formación recibida sobre el uso de herramientas tecnológicas y digitales por parte de los docentes universitarios, previo al inicio o durante la contingencia sanitaria.

Condiciones laborales. Para este análisis nos ocuparemos exclusivamente de las condiciones de trabajo a las cuales se encuentran sometidos los profesores universitarios para desempeñar su labor docente; de acuerdo con la Ley Federal del trabajo, estas condiciones son aquellos beneficios que constituyen la base sobre la cual se sustentan las relaciones laborales.

Las entrevistas se realizaron bajo la condición que los entrevistados decidieron, de tal manera que ocho de ellas se llevaron a cabo en línea a través de la plataforma Meet y el resto en forma presencial en el lugar o espacio elegido por los participantes, respetando los protocolos de sanidad por COVID-19. La duración de la entrevista oscilaba entre 60 y 80 minutos. Las entrevistas fueron grabadas en audio y video, y transcritas en su totalidad para su posterior análisis. A partir de las respuestas se construyeron categorías de cada dimensión de la entrevista.

Respetando las normas éticas de investigación, las respuestas de los participantes fueron voluntarias, anónimas y confidenciales, amén de que se solicitó su consentimiento informado al inicio de la entrevista tanto para su participación en el estudio como para la grabación de la entrevista.

Resultados

A partir de las respuestas a las entrevistas realizadas a los participantes para la dimensión Conocimientos previos sobre herramientas tecnológicas se construyeron tres categorías de respuesta: Uso de Herramientas Ofimáticas básicas. Uso de Recursos audiovisuales y El uso de plataformas y/o herra-

mientas digitales. Para la dimensión Conocimientos actuales sobre herramientas tecnológicas se construyeron dos categorías de respuesta: Incremento en la disposición y uso de herramientas digitales y Pocos cambios en la práctica docente y/o ambiente de aprendizaje. Para la dimensión Capacitación se encontraron tres tipos de respuestas: Formal interna; Formal externa; Autodidacta e informal; por último, para la dimensión Condiciones de trabajo, las respuestas se clasificaron como Adecuadas e Inadecuadas.

(a) Dimensión Conocimientos previos

Categoría 1. Uso de Herramientas Ofimáticas básicas

Respecto a esta dimensión nos encontramos con que, si bien es cierto que los docentes son usuarios de herramientas ofimáticas, varios de ellos asumían una habilitación básica, es decir, se empleaban herramientas básicas para tomar notas, hacer alguna presentación, ocasionalmente hacían algún uso de las hojas de cálculo para evaluaciones. Omitiendo, en el caso de estas herramientas, las funciones avanzadas e interactivas.

Algunos tipos de respuesta dentro de esta categoría son los siguientes:

Dictar mis clases, mis Power, mis casos en Word o Excel y me apoyaba por ejemplo en videos de YouTube, pues básicamente eso.

Yo era más de pizarrón, tenía mis notas en la computadora, mis ejemplos y citas textuales de las antologías oficiales.

Categoría 2. Uso de Recursos audiovisuales

Los entrevistados reconocieron que el uso de recursos audiovisuales era poco, limitándose a algunas películas o videos, algunos de ellos de YouTube, algo que señalaban era que en este último caso lo descargaban previamente para poder hacer uso de ellos, ya que la disponibilidad de internet en sus

centros era muy baja en las aulas, lo que limita el uso de esos recursos. Algunos de ellos conocían herramientas de comunicación audiovisual, pero como parte de su formación personal, ya sea en procesos de capacitación o en sus estudios de posgrado.

Utilizaba Zoom como parte de mis procesos de capacitación en el área de vinculación y en algunas ocasiones con mis alumnos en las actividades académicas propiamente dichas, Word, Excel, Power, básicamente.

Categoría 3. El uso de plataformas y/o herramientas digitales interactivas

Otra de las áreas exploradas fue el conocimiento que tenían los profesores sobre el uso de plataformas y/o herramientas digitales para el desarrollo de materiales, por ejemplo, herramientas de gamificación. Nos encontramos con que, si bien es cierto que en la Universidad existen algunos centros que por la implementación de modelos a distancia han desarrollado el uso de plataformas como Moodle, la capacitación para creación de contenidos es reducida, concretándose los usuarios a “cargar” información (documentos y videos) con poco uso de herramientas síncronas y colaborativas que las plataformas pueden soportar y desarrollando en la mayoría de los casos actividades asíncronas y no colaborativas.

A pesar de que hace aproximadamente 10 años la universidad dispone de recursos de Google, el uso de la plataforma Google Classroom era poco extendido, y no fue sino hasta la pandemia que se empezó a hacer uso de ella. Varios docentes reportaron el uso de algunas plataformas gratuitas como Edmodo o Schoology, pero limitados a actividades complementarias a la docencia áulica. Otros más refirieron conocer otras herramientas como Cisco Webex o Microsoft Teams como parte de su formación doctoral, pero que no estaban satisfechos por la experiencia y no consideraban su uso dentro de su práctica docente. Otros más accedieron a las plataformas por la necesidad de acompañar a sus hijos en la educación básica, donde de manera masiva se implementó el uso de Classroom.

Antes de la pandemia ya maneja Moodle, los videos en plataforma, combinada con las clases para la elaboración de videos y correo electrónico básico y generalmente usaba un medio de comunicación de grupo de whats, los exámenes en Moodle, lo hacía todo.

Sin embargo, esto nos enfrenta a una realidad que coincide con lo señalado por González-Fernández (2021) sobre el poner en duda la idoneidad de nuestros docentes en cuanto al manejo de las TIC en un escenario prepandémico y todo lo que implicó este periodo en cuanto a la preparación que tenían las instituciones educativas para hacer frente a los nuevos retos.

b) Dimensión Conocimientos actuales

Categoría 1. Incremento en la disposición y uso de herramientas digitales

A partir de las nuevas exigencias a las que se enfrentaron los docentes, la mayoría de los conocimientos básicos de los docentes se vieron incrementados y reconocían las ventajas del uso de software para el desarrollo de su labor docente, incluso señalaban su deseo de incrementar su conocimiento de nuevas herramientas para desarrollar actividades y, sin mencionarlo como tal, de hacer procesos de gamificación en el aula como parte de las actividades cotidianas.

También se encontró disposición a continuar con el uso de las plataformas para el apoyo de la docencia, en particular el uso de Classroom, quizá por la facilidad que le encontraron en cuanto a su uso y la ausencia de costo para ellos.

[...] a mí en lo personal lo que me ha gustado es la infinidad de software con la que te has encontrado y que te puedes apoyar en ella y sobre todo, el software que es gratuito, esa es la parte que más me ha gustado, eh me ha enseñado a manejar plataforma, eh y hacer algunas este pues inclusive diseñar algún material para mis materias.

Creo que lo que he agregado es el micrófono adicional ahora en los videos, conferencias en líneas, pasar lista digital eso es todo. He incorporado muchos documentos en línea, es un tema fuera de clases como asesoría para ayudarlos cuando su tecnología es escasa.

Categoría 2. Pocos cambios en la práctica docente y/o ambiente de aprendizaje

Por otro lado, se encontraron también respuestas en las que los profesores reconocían no haber conseguido “conectar con la tecnología” y que solamente habían intentado llevar su clase del ambiente áulico al ambiente digital incorporando la MENOR cantidad de cambios posibles en ello.

Sigo usando las diapositivas que usaba en mi clase, bueno, para algunas clases he elaborado algunas porque sólo utilizaba el pizarrón. Durante mi clase sólo expongo el tema y al final pregunto si ha quedado claro.

Discutimos los temas de clase, básicamente como lo hacía en mi salón de clase.

(c) Dimensión Capacitación

Categoría 1. Formal institucional

A pesar de que la Ley Federal del Trabajo establece la obligatoriedad del patrón de capacitar a su personal anualmente, de acuerdo con el artículo 132 de la Ley Federal del Trabajo “Es la obligación que tiene la empresa o patrón de proporcionar la enseñanza de los conocimientos técnicos, así como la habilidad o destreza requeridas para que el empleado pueda desempeñar su trabajo de mejor forma”, es de dominio público que ante los procesos de cambio, la incorporación de nuevas tecnologías, los procedimientos diferentes en los puestos de trabajo, etc., situaciones que se ven reflejadas en conjunto en esta contingencia sanitaria a partir de marzo 2020, se hizo evidente la necesidad de un proceso de capacitación efectiva y continua que permitiera dotar, en este caso a los universitarios, de las herra-

mientas técnicas, recursos y conocimientos para afrontar las nuevas condiciones de trabajo que se les presentaban.

Cabe mencionar que un proceso efectivo de capacitación comienza por un Diagnóstico de necesidades. En la universidad los docentes entrevistados no reconocen que se llevó a cabo tal proceso, se llega a mencionar que hubo algún documento que circuló en redes y en algunos correos institucionales, pero no tienen la certeza del tipo de información obtenida ni la utilización de la misma, así como tampoco del plan de capacitación derivado del mismo.

En mi unidad académica nos dieron una capacitación de cinco días, una hora por día. Cuatro días revisamos el Moodle, y el último día Classroom y ya. Nos explicaron que podíamos subir documentos y pedir a los estudiantes que hicieran lo mismo. Fue algo muy básico.

A nosotros nos capacitaron antes de la pandemia. Íbamos a emigrar a un programa del municipio de Jerez para hacerlo en línea. Yo no sabía nada de eso y el curso me sirvió mucho.

Categoría 2. Formal externa

Otra forma de capacitación que los docentes expresaron haber obtenido fue a través de cursos externos de la universidad, en algunos casos provenientes de otros centros de trabajo.

Hasta el día de hoy poco más de ocho cursos, yo en lo personal este sí busqué otros cursos en línea, porque ésa fue otra de las ventajas, creo fue un boom de jóvenes que sabían o dominaban cierto software y cosas, cosillas que fueran actuales que me capacitaron por \$100 o incluso gratis, creo que me ayudaron más los cursos externos que la institución.

Formal interna

Recibí un curso por parte de mi unidad académica, curso este que considero que fue muy pobre, en cuanto a contenido esto, y muy poco práctico y sumado

a eso, creo que no se le dio seguimiento adecuado para ver si estábamos utilizando este lo que se nos dio.

Autodidactas e informal

La percepción mayoritaria es que, aunque hubo capacitación escasa por parte de la universidad, ésta fue muy pobre en términos de tiempo, contenidos y falta de seguimiento, por lo que una gran parte de la población universitaria encuestada optó por capacitación externa, sobre todo informal, como procesos autodidactas a fin de cerrar en lo posible la brecha digital y de conocimientos que existían para la impartición de clases de manera virtual que estaban a la vuelta de la esquina.

Yo me autocapacito, pues soy maestro de informática, últimamente sí he tomado curso de verano, con un maestro de medicina, y soy de la idea de que siempre algo sacas bueno en los cursos, me dio algunas ideas para mejorar mis procesos.

[...] los tips que algunos compañeros universitarios en grupos cerrados nos han pasado, lo checo lo analizo si para mí es factible utilizarlo, me es útil, pues lo aplico, también pues tengo un asistente que yo le pago de manera particular para que me ayude en toda la cuestión técnica y no atorarme en esa parte, entonces, pues he preferido esta parte como para que no se vean mermadas las horas de clase por alguna situación que yo no pueda manejar, entonces esta parte la resuelvo con alguien que tiene esa capacitación técnica, me apoya y pues yo trato de dar mis clases de la mejor manera posible.

Dimensión 4. ²⁹ Condiciones de trabajo

Las condiciones de trabajo son aquellos beneficios que constituyen la base sobre la cual se sustentan las relaciones laborales, por lo ⁵⁸ la ley prohíbe fijar condiciones inferiores a las establecidas, mismas que deben de ser proporcionales a la importancia de los servicios prestados y otorgados de forma equitativa a los trabajadores, sin que puedan hacerse diferencias por motivo de raza, nacionalidad, sexo, edad, religión o doctrina política.

La contingencia sanitaria **que** en México inicio en marzo de 2020 dejó de manifiesto en diversos estudios que la población en general y los universitarios no somos la excepción en trastornos orgánicos, físicos, psicológicos y de relaciones interpersonales:

[...] hay una afectación a nivel laboral, social y familiar, un problema de México entero, ya que sí se enferman más, hay ausentismos, accidentes, trastornos de sueño y alimentación; por lo tanto todas las organizaciones, incluidas las organizaciones educativas; tampoco tienen un desarrollo organizacional, ni una forma de trabajo en pro de los trabajadores enraizada como parte de su cultura laboral.

45 El 23 de octubre de 2018 entró en vigor la Norma Oficial Mexicana 035-STPS-2018. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo - Identificación, análisis y prevención, mejor conocida **45** no NOM.035, que obliga a toda empresa, sobre todo del sector privado, ya sea pequeña, mediana o grande, a atender cualquier situación negativa en su personal —desde desórdenes de sueño y ansiedad hasta el estrés— para reducir su impacto y, en la medida de lo posible, erradicarlo o evitarlo.

Dentro de los instrumentos utilizados por esta norma se indaga precisamente por las condiciones laborales que imperan en el centro de trabajo. Dado que la universidad cumplió el proceso de confinamiento de su personal, el ejercicio de la docencia se tuvo que realizar desde los domicilios particulares. Los universitarios entrevistados refieren en su mayoría que, en sus hogares, de inicio no tenían todas las condiciones de trabajo necesarias para desarrollar sus actividades de manera productiva y que han hecho el esfuerzo individual de dotarse de los insumos necesarios para llevar a cabo las actividades académicas; en el mejor de los casos contaban con espacio personal de trabajo, pero, salvo un par de excepciones, no estaba acondicionado para el ejercicio de la docencia en línea. En este sentido, se clasificaron las respuestas según si se contaba o no con las condiciones necesarias para llevar a cabo de manera exitosa el empleo.

1. Se tienen condiciones adecuadas

Sí, en ciber (del cual soy dueño) y en la casa contaba con todos los medios desde antes.

Sí contaba con un espacio, pero no acondicionado para esta modalidad.

2. No se tienen condiciones adecuadas

No contaba con espacio y el comedor lo convertí en espacio de trabajo, tuve que comprar una silla de oficina un poco más ergonómica para aguantar las sesiones, pues no, realmente la casa no tenía nada parecido a una sala de trabajo.

Tenía un dinerito ahorrado. Cuando todo inició, mis hijos y yo nos sentábamos ante el comedor a recibir o dar clases. Era muy complicado. Nadie podía concentrarse. Tuve que usar mis ahorros para techar una terracita en mi casa y adecuarla como oficina.

Conclusiones

El COVID-19 nos colocó a los dedicados a la enseñanza en una sensación de indefensión, no sólo por la experiencia personal ante la amenaza de enfermarse, sino por la necesidad de reestablecer la labor de enseñanza-aprendizaje desde nuestras trincheras y con poco o nulo conocimiento de los modelos de enseñanza digital, sin embargo, afrontamos la situación, y ello nos mostró nuevas capacidades y por ende nuevas limitantes.

La educación tradicional se había convertido en un espacio seguro, dominante en nuestra labor docente; el solo hecho de plantearnos que tendríamos que establecer un programa de enseñanza a distancia movilizó probablemente resistencias personales, pero también dejó en evidencia las limitantes más específicas tales como falta de acceso a una conexión a internet, espacio destinado para ejercer la labor docente, equipo adecuado

para impartir las sesiones, no sólo fueron de orden metodológico, sino también de orden material.

Por lo tanto, al intentar responder a la pregunta de si realmente migramos a una educación digital resulta complejo, pues obedece a variables individuales, institucionales, pedagógicas, metodológicas, luego de escuchar las respuestas de estos docentes, que desde su óptica se “adecuaron” a llevar su práctica durante la pandemia en medio de la incertidumbre y la falta de recursos instrumentales, queda claro que simplemente tuvieron que desplazar su práctica de las aulas a la sala, cocina, habitación o estudio de su hogar.

Desde lo educativo, se muestra la urgencia de una nueva y radical operación pedagógica capaz de construir vínculos y articular demandas, voces, valores, creencias, costumbres, juegos de lenguaje y formas de vida hacia la construcción (De Alba, 2020). Como se dijo previamente, a nivel nacional las políticas públicas estuvieron enfocadas solamente en el nivel básico, y en un discurso en el que se apelaba al respeto a la autonomía de las universidades hubo un deslinde por parte del gobierno federal para atender cualquier necesidad de formación, de recursos, de espacio, de infraestructura o de cualquier otra índole que permitiera hacer frente a la educación en línea.

Referencias

- Alcántara, A. (2020). Educación superior y COVID-19: una perspectiva comparada. En H. Casanova Cardiel (Coord.), *Educación y pandemia: una visión académica* (pp. 75-82). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.
- Asociación de internet Mx (2021). *Educación en línea en México*. https://irp.cdnwebsite.com/81280eda/files/uploaded/Educacio%CC%81n%20en%20li%CC%81nea%202021%20VF_pu%CC%81blica.pdf
- Bustamante, R. (2020) Educación en cuarentena: cuando la emergencia se vuelve permanente. *Aportes para el Diálogo y la Acción*, (4), 1-9. <https://www.grade.org.pe/crear/recurso/educacion-en-cuarentena-cuando-la-emergencia-se-vuelve-permanente/>
- De Alba, A. (2020). Curriculum y operación pedagógica en tiempos de COVID-19. En H. Casanova Cardiel (Coord.), *Educación y pandemia: una visión académica* (pp. 115-121). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.

8. Retos de la investigación y prevención del embarazo adolescente no intencional en tiempos de pandemia desde la perspectiva del trabajo social

MARÍA ELENA BELTRÁN NAVA*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.08>

Resumen

Como un proceso de enfermedad global, las pandemias crean relaciones de inclusión-exclusión, establecen jerarquías, propician procesos de desigualdad, configuran realidades que las hacen disruptivas. La realidad que hoy vivimos es muy diferente de la que existía hace apenas 22 meses. Esta nueva realidad exige nuevos ángulos de estudio. En este espacio se propone la reflexión de la pandemia por SARS-CoV-2 como objeto de estudio e intervención del trabajo social, en específico en la problemática del embarazo adolescente no intencional en alumnado de instituciones de nivel medio superior.

En un escenario de agravamientos de problemas sociales se discutirá ¿Cómo puede el trabajo social desde el espacio virtual investigar y diseñar propuestas de intervención para prevenir el embarazo adolescente no intencional?, ¿cuáles serían algunas estrategias posibles? A partir de las experiencias de grupos de Práctica Regional de la Escuela Nacional de Trabajo Social se buscará responder a dichas interrogantes.

Palabras clave: embarazo adolescente, trabajo social, impacto social, COVID-19, propuestas de intervención.

* Maestra en Trabajo Social. Docente en la Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0789-8277>

Abstract

As a global disease process, pandemics create relationships of inclusion-exclusion, establish hierarchies, foster processes of inequality, and configure realities that make them disruptive. The reality we live in today is very different from the one that existed just 22 months ago. This new reality demands new angles of study. This space proposes the reflection of the SARS-CoV-2 pandemic as an object of study and intervention of Social Work, specifically in the problem of unintentional adolescent pregnancy in students of high school institutions. In a scenario of worsening social problems, it will be discussed: How can Social Work from the virtual space investigate and design intervention proposals to prevent unintended adolescent pregnancy? What would be some possible strategies? We seek to answer these questions based on the experiences of Regional Practice students of the National School of Social Work.

Keywords: Adolescent Pregnancy, Social Work, Social impact COVID-19, intervention strategies.

91

Introducción

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la pandemia por coronavirus, recomendando a los países la implementación de medidas inmediatas teniendo en cuenta que, a pesar de la historia de las pandemias, el mundo no estaba preparado. Las medidas de emergencia tomadas por todos los países en el mundo evidenciaron la distribución desigual de los recursos, la falta de inversión en infraestructura, los protocolos inadecuados para enfrentar este tipo de eventos, así como los impactos económicos y sociales derivados, en particular en Latinoamérica, donde además se observaron las carencias y deficiencias de los sistemas insuficientes de protección social y de salud, escenarios de corrupción con los recursos de la pandemia, devastación de la selva y resurgimiento del narcotráfico y la violencia en algunos países (Tejedor, 2020). Por mucho, las

consecuencias de la pandemia en la sociedad son complejas y diversas, pero, sin lugar a duda, son campo de acción de las ciencias sociales, especialmente para el trabajo social.

La enfermedad producida por el coronavirus (COVID-19), considerada pandemia por la OMS, está resquebrajando la salud pública a nivel mundial. Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es la “[...] crisis de salud más importante que ha afectado a la región en un siglo [...]” con un impacto humano y económico desproporcionado que ha matado a más de 2.4 millones de personas en Américas y ha llevado a 22 millones a la pobreza (OPS, 30 septiembre de 2021).

En México se estiman 5 418 257 casos acumulados y 315 786 muertes (OMS, 22 de febrero) por COVID-19. Aunque es una crisis sanitaria, la pandemia también tendrá un inevitable impacto en la economía, el comercio, los empleos, el bienestar y las condiciones de vida de la población. Para México esto representa un reto de enorme complejidad por las múltiples implicaciones de la crisis y las fragilidades estructurales con las que se enfrenta (Coneval, 2020).

Proyecciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) estiman que el total de personas en situación de pobreza por ingresos se ha incrementado entre 8.9 y 9.8 millones de personas. Asimismo, el número total de personas en situación de pobreza extrema por ingresos se incrementó entre 6.1 y 10.7 millones de personas. En consecuencia, de acuerdo con el propio Coneval, sin políticas públicas que atiendan a la población con ingreso medio la cantidad de personas en situación de pobreza por ingreso puede aumentar (Coneval, 2020).

El embarazo adolescente no intencional como objeto de estudio del trabajo social

Además de los posibles efectos en la pobreza es necesario considerar que uno de los sectores de la población que deberá afrontar esta pandemia con mayores desventajas son las mujeres. Algunas de las implicaciones que han surgido a raíz de la emergencia sanitaria por COVID-19 y que han afectado de manera desproporcionada a las mujeres son: 1. Dificultad para acceso a

métodos anticonceptivos y atención a servicios de salud sexual y reproductiva. 2. Aumento de la exposición de las niñas y adolescentes a situaciones de violencia sexual y abuso en el ámbito intrafamiliar y 3. Brechas en el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos (CEPAL, 2020).

¿Qué consecuencias trae para la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes en México? La pandemia de COVID-19 y las medidas tomadas para contenerla podrían provocar un aumento del embarazo en la adolescencia debido a:

- (a) Las dificultades y las barreras al acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual y reproductiva, que podrían aumentar las tasas de embarazo y maternidad entre las adolescentes de la región. De acuerdo con un estudio del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), las mujeres adolescentes podrían tener 20% más de limitaciones para acceder a métodos anticonceptivos, de manera que el incremento marginal de la cantidad de embarazos precoces podría variar a cifras que representarían un aumento de la tasa específica de fecundidad adolescente de entre 6 y 11 puntos porcentuales (UNFPA, 27 de abril de 2020).
- (b) Las medidas de confinamiento, que aumentan la exposición de las niñas y adolescentes a situaciones de violencia sexual y abuso en el ámbito intrafamiliar y que pueden redundar en un incremento de embarazos no deseados (UNFPA, 27 de abril de 2020).
- (c) La postergación de la implementación de programas de educación sexual integral (ESI), el cual es un compromiso asumido por los 38 países que se adhirieron al Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de 2013 y que constituye una medida central de prevención del embarazo en la adolescencia (CEPAL, 2020).

El COVID-19 podría representar un retroceso de cinco años en la reducción de la tasa específica de fecundidad adolescente de América Latina y el Caribe, que pasaría de 61 a 65 nacidos vivos por cada 1 000 adolescentes de 15 a 19 años (UNFPA, 27 de abril de 2020).

De acuerdo con cálculos realizados por UNFPA a inicios de la pandemia, se estimaba que, a causa del COVID-19, el porcentaje de muje-

res con necesidades insatisfechas de planificación familiar retrocederá 10 años (si el confinamiento duraba tres meses), 20 años (si duraba seis meses) y hasta 30 años (si se extendía por un año) (UNFPA, 27 de abril de 2020).

En el caso de México, el Consejo Nacional de Población (Conapo) anunció que en los últimos cuatro años previos a la pandemia la tasa de embarazos adolescentes se redujo, pasando de 77 nacimientos por cada 1 000 mujeres entre 15 y 19 años de edad a 68.5 en 2020. A pesar de los progresos, al año más de 300 000 adolescentes entre 15 y 19 años, y alrededor de 5 000 menores de 15 años, se convierten en madres; la mayoría de estos embarazos no son planeados ni deseados, y los de menores de 15 años podrían estar vinculados con casos de abuso sexual. También Conapo ha estimado que entre 2020 y 2021 aumentaron en 30% las necesidades insatisfechas de acceso a métodos anticonceptivos, porcentaje que se traduce en un posible incremento de 21 575 embarazos adolescentes no planeados (además de los más de 300 000 estimados anualmente) (Conapo, s. f.).

De manera más específica, en el 2019 en la Ciudad de México se registraron 12 367 nacimientos de madres adolescentes, lo que significaría 34 nacimientos al día. (INEGI, 2019). El embarazo adolescente no se presenta de la misma manera en las diferentes alcaldías de la Ciudad de México. Milpa Alta, La Magdalena Contreras y Xochimilco presentaron el mayor porcentaje de nacimientos concebidos por madres adolescentes respecto del total, con 19.6, 15.8 y 15.4%, respectivamente, en contraste Coyoacán, con 9.1%, Miguel Hidalgo, con 6.1%, y Benito Juárez, con 3.1%, registraron los niveles más bajos (González, 2019, p. 36).

Además, el embarazo adolescente agudiza las brechas de género; a este respecto destacamos una problemática relacionada: el abandono escolar a nivel medio superior, que era ya uno de los mayores problemas en materia educativa en México, y que se ha agravado durante la pandemia por COVID-19. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) y del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) (INEGI/Inmujeres, 2019) 22.7% de las adolescentes entre 15 y 19 años abandonan la escuela porque se unieron, se casaron o se embarazaron; lo que contrasta con los hombres, entre quienes sólo 3.8% abandonan la escuela por alguna de esas causas.

14 De acuerdo con datos de la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (Ecovid-Ed), elaborada también por el INEGI (2020a), 2.3 millones de personas entre 3 y 29 años no estuvieron inscritas en el ciclo escolar (2020-2021) por motivos asociados directamente a la pandemia por COVID-19 y 2.9 millones, por falta de dinero o recursos. Las razones por las que niñas, niños, adolescentes y jóvenes de entre 3 y 29 años no se inscribieron se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 8.1. Razón de no continuar estudiando en el año escolar 2020-2021 entre hombres y mujeres

Razón de no continuar estudiando en el año escolar 2020-2021	Hombres	Mujeres
Se unió, casó o embarazó (estudiante o su pareja)	461 138	1 600 328
Tenía que dedicarse a quehaceres del hogar o cuidar a algún familiar	6 638	503 536
Familia o padres no lo(a) dejaron seguir estudiando	18 908	42 455
TOTAL	486 684	2 146 319

FUENTE: Elaboración propia con base en INEGI (2020a).

103 Las cifras de la tabla 8.1 reflejan las actitudes frente a roles de género, expectativas y normas de la sociedad sobre las características y comportamientos considerados como apropiados para hombres y para mujeres, por ejemplo, la creencia errónea de que las mujeres tienen que hacerse cargo de sus familias, del cuidado y de las labores del hogar.

Iniciada en 2015, cinco años antes de la pandemia, la respuesta institucional desde el Estado ante dicha problemática es la Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazos Adolescentes (ENAPEA), la cual fue modificada en el año 2019. Dicha estrategia tiene como objetivos para el año 2030 reducir en 50% la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 y 19 años, y erradicar embarazos en niñas de 14 años o menos. La ENAPEA es coordinada por el Conapo y la secretaría técnica está a cargo del Inmujeres.

Eurosocial, un programa de cooperación entre América Latina y la Unión Europea, por medio de una consultoría que tuvo como objetivo “Realizar una evaluación de la implementación de la ENAPEA para determinar su efectividad y alcance” identificó problemas de diseño e implementación en la estrategia, en relación con los primeros se destacan que:

28 [...] ha creado una estructura de gobernanza muy grande y compleja que atenta contra una gestión ágil; [...] no se ha definido suficientemente el abor-

daje y los contenidos específicos en temas de educación sexual; no se han priorizado suficientemente las intervenciones críticas y las intervenciones complementarias; no se han definido con claridad las responsabilidades [...] y los resultados esperados, así como los perfiles técnicos y operativos de quienes conducen la estrategia a nivel central y en las entidades federativas. (González y Ramos, 2020, pp. 5 y 12)

Los problemas identificados en la implementación que encontraron fueron de carácter político-contextual, institucional y operativo, por ejemplo: “Resistencias políticas para apoyar la estrategia [...]; barreras de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo [...]; resistencias culturales de las comunidades y familias [...]; escasa coordinación de los sectores de salud y educación; [...] implementación muy desigual [...]” (González y Ramos, 2020, p. 13).

La ENAPEA ha posicionado la temática del embarazo adolescente y el embarazo infantil²⁸ la agenda de gobierno. Sin embargo, sus avances han sido insuficientes para lograr las metas establecidas para 2030, de continuar a este ritmo²⁸ solamente se logrará reducir en 20% la tasa de fecundidad adolescente (TFA) y no a la mitad como se había establecido (Conapo, s. f.). Por ello, es necesario intensificar esfuerzos que se centren en factores que tienen una mayor incidencia directa en evitar embarazos no planeados o no deseados.

Ante dicho panorama es evidente que la reducción de los embarazos adolescentes requiere la intervención de diversos actores, en donde necesariamente destaca el papel de las ciencias sociales, no sólo para explicar la insuficiencia de los resultados obtenidos antes de la pandemia, sino para la comprensión y análisis de los efectos de la pandemia, ya que, como en muchos problemas sociales, se ha tenido que recurrir a propuestas emergentes de estrategias de intervención. Esas propuestas hoy pueden ser construidas de forma sólida, articulada y sistemática. A continuación abordaremos una de estas propuestas, desde la perspectiva del trabajo social.

Desarrollo

Estrategias de investigación e intervención desde el trabajo social para abordar el embarazo adolescente no intencional

63

La Escuela Nacional de Trabajo Social tiene como objetivo formar en las y los alumnos una visión integral proporcionándoles los conocimientos teóricos y metodológicos que les permitan analizar las necesidades sociales, para contribuir al desarrollo de los sujetos y de sus procesos de intervención en la realidad social. Por tal motivo, contempla dentro de su Plan de Estudios de la Licenciatura las asignaturas de práctica comunitaria, práctica regional y práctica de especialización.

En este contexto, desde hace 3 años alumnado de 6° y 7° semestre que cursa las asignaturas de Práctica Escolar de Intervención Regional I y II, respectivamente, ha abordado la problemática del embarazo adolescente no deseado en instituciones educativas a nivel medio superior.

Hay que mencionar que a partir de la suspensión de clases el proceso de enseñanza y en consecuencia el de investigación e intervención se modificó. Los talleres pedagógicos presenciales, concebidos como espacios de construcción y reflexión colectiva tuvieron que cambiar de dinámica y estuvieron permeados de las formas particulares de enfrentar la pandemia por parte de las y los integrantes del grupo de prácticas. La adaptación ante la contingencia sanitaria por COVID 19 implicó una transición para el conocimiento y familiaridad con las tecnologías de la información, una organización remota virtual, en medio del estrés por carga de trabajo en distintas materias (ante las complicaciones de los docentes en el nuevo contexto); y, sobre todo, con mayor impacto, enfermedad y pérdidas por la pandemia: Un cambio en la interacción y participación en las clases que requirió fomentar espacios de convivencia, reflexión, motivación y contención grupal, permitieron enfrentar el desafío y la zozobra de acercarse al fenómeno de estudio en condiciones adversas.

Un acercamiento que implica que la acción profesional de trabajo social se sustenta en el trabajo directo y la relación con los sujetos y actores socia-

les que se respalda en fundamentos teóricos-metodológicos que surgen desde la misma profesión para la acción profesional con los sujetos, en este caso con las y los adolescentes.

En alusión a las dimensiones disciplinares Gustavo Parra (2005, p. 89) sugiere asumir el trabajo social como un proyecto profesional con tres dimensiones: “[...] ético-política, teórico-metodológica, operativo-instrumental [...] inherentes e indisolubles articuladas entre sí, separadas únicamente para fines analíticos”. Sin desconocer la importancia de otras dimensiones necesarias para la comprensión del trabajo social para narrar la experiencia de la Práctica Escolar de Intervención Regional, retomaremos las dimensiones teórica-metodológica y operativa-instrumental, previamente consideraremos la necesidad de una reflexión epistemológica.

Cualquier disciplina requiere de una reflexión epistemológica a partir de sus desarrollos y de la práctica que realiza. En trabajo social cuando nos preguntamos acerca de las características de los hechos que analizamos, cómo apprehenderlos y transformarlos a partir de una lectura crítica de la realidad que observamos, cuando reflexionamos sobre lo social y el objeto de estudio logramos nuevas interpretaciones y explicaciones y a la par estamos construyendo nuevos saberes de los problemas sociales (Kisnerman, 1998; Ortiz y Falla, 2013).

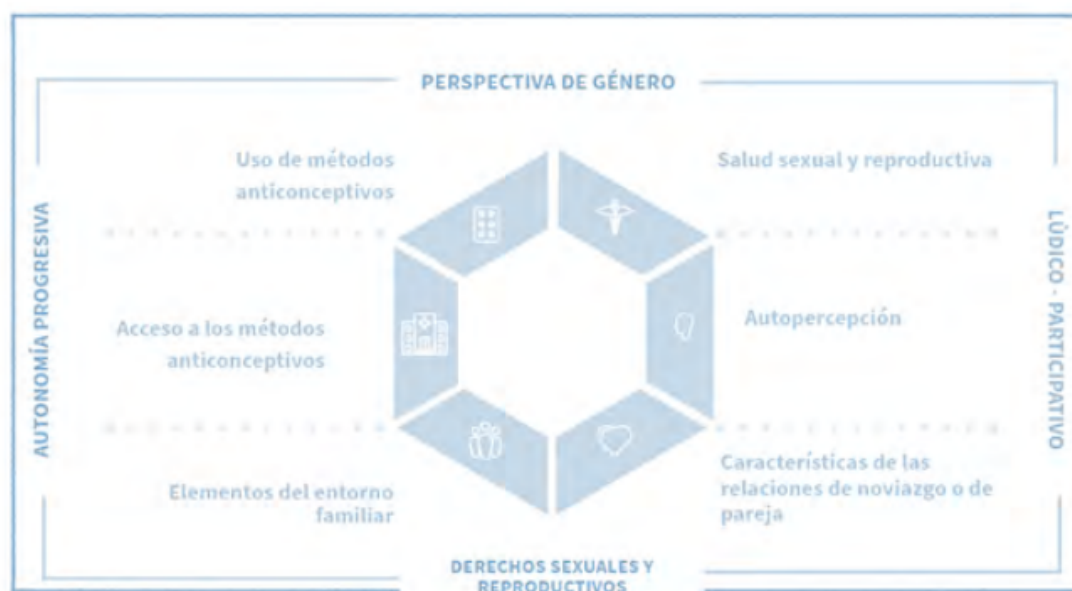
En un proceso de construcción de conocimiento en una disciplina como el trabajo social es ideal que se identifique primero la realidad por la cual se interesa, es decir,

[...] el campo de intervención, luego se seleccionen las propiedades esenciales de su objeto [...] dentro de un área o espacio específico y [...] los métodos para ejecutar la intervención [...] los conceptos propios de la profesión como significado y producto de los hechos, experiencias y acciones de intervención; son productos conceptuales que se identifican con términos [y que posteriormente se constituyen como su sustento teórico.] (Montoya y Giraldo, 2003, p. 119)

En ese marco, en la figura 8.1 se presentan las categorías que, desde nuestra propuesta, se seleccionaron para analizar el embarazo adolescente

no deseado a partir del planteamiento del problema, marco contextual y georeferencial.

Figura 8.1. Categorías y enfoques que se seleccionaron para analizar el embarazo adolescente



FUENTE: Elaboración propia.

En cuanto a la dimensión metodológica, es decir, a las propuestas metodológicas, entendidas éstas como

[...] planteamientos que operacionalizan de forma estratégica, y organizada el desarrollo del conocimiento, acción y/o transformación: posibilitan identificar, describir y analizar los métodos de construcción de conocimiento, de indagación, de análisis, de intervención (acción, transformación) que se postulan en cada caso, en la perspectiva de visualizar aportes, [...] para Trabajo Social. Esta dimensión hace referencia a cómo se llevan a la práctica los conceptos y postulados, para conocer, interactuar y transformar la realidad. (Cifuentes, 2009)

La matriz metodológica propia del trabajo social: Identificación de problemas, Investigación/Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Evaluación, fue la que orientó el proceso de la Práctica. En la tabla 8.2 se describen de ma-

nera resumida los principales elementos que integraron cada una de las fases.

Tabla 8.2. Fase y descripción del proceso metodológico

Fase	Descripción
Identificación de problemas	<ul style="list-style-type: none"> • Planteamiento del problema a nivel internacional, nacional, local y en el contexto del COVID-19.
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión del estado del arte. • Análisis de la problemática desde el enfoque de políticas públicas. • Revisión del marco jurídico relacionado con la problemática. • Diseño del marco contextual y georreferencial. • Establecimiento de categorías y enfoques de análisis. • Recopilación de marco conceptual.
Aproximación diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de matriz de investigación con la pregunta general de investigación ¿cuáles son los factores sociales asociados al embarazo adolescente en alumnado de la institución educativa de educación media superior? y preguntas específicas relacionadas con las categorías de análisis. • Elección de técnicas de investigación y diseño de instrumentos para la recopilación de información. • Gestión con autoridades del plantel educativo. • Levantamiento de la información por medio de e-encuesta. • Análisis de resultados y hallazgos de la encuesta. • Diseño de la matriz de marco lógico (MML). • Proyecto social que recupera los resultados y hallazgos de la aproximación diagnóstica y la MML.
Planeación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de manual de actividades lúdicas participativas por categoría de análisis. • Presentación de resultados y propuestas de intervención con autoridades del plantel educativo. • Organización de actividades lúdicas sincrónicas y asincrónicas.
Ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de componentes sincrónicos y asincrónicos. • Ejecución de actividades lúdicas participativas por categoría de análisis.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de indicadores por componentes y actividades con base en la MML.

El proceso anteriormente descrito retoma lo que Olga Lucía Vélez denomina

[...] estrategias cualitativas, interactivas y proactivas; de convergencia, que posibilitan dinamizar e integrar desarrollo social y crecimiento interno de actores sociales, [...] Para comprender y develar lógicas, representaciones y situaciones inmersas en el mundo de la vida y en la cotidianidad, conviene apelar a la observación [...] configurar sentidos y significados [...] técnicas interactivas [...] (2003, pp. 8, 13 y 82)

41 Las técnicas interactivas permiten reconocer subjetividades, promover cercanía en la interacción profesional y validar diversas perspectivas, incluyendo la propia: no se borran sujetos detrás de las técnicas, las encarnan en

interacción permanente; aportan a configurar futuros hipotéticos en que reconocemos en el otro su calidad de sujeto, interlocutor y protagonista, a quien afectamos y nos afecta (Vélez, 2003, pp. 99-100).

Principalmente, en la ejecución de las actividades las y los adolescentes convivían en un clima de confianza, juego, respeto y escucha, donde su cotidianidad, sentires, percepciones y significados guiaban el ritmo de las sesiones que se habían diseñado. En este punto cobra relevancia el concepto de empoderamiento adolescente, entendido como:

Proceso de dotarlos de herramientas que les permitan el desarrollo pleno de sus capacidades y aspiraciones promoviendo su participación plena en el entorno familiar, escolar y social, procurando su salud física y mental y protegiéndolos contra la violencia y discriminación. (Casique, 2018, p. 44)

Y acompañado del enfoque del empoderamiento adolescente que refleja una expansión en la libertad de elegir y actuar respecto a la vida propia, señalamos la importancia de la autonomía progresiva, la cual es “[...] la capacidad de los niños, niñas y adolescentes para tomar decisiones y asumir responsabilidades de forma gradual, mientras van creciendo” (Elige Red, 5 de abril de 2019). La responsabilidad del Estado es generar condiciones que posibiliten el ejercicio de sus derechos y no su prohibición o autorización. La lectura desde las políticas públicas y conocer el marco jurídico fueron elementos importantes.

Los embarazos tempranos son resultado de la brecha en el ejercicio de los derechos humanos de las y los adolescentes, generando efectos negativos en su educación, desarrollo, bienestar, salud y un factor importante en la reproducción del ciclo de pobreza. Brecha que se intensifica en el caso de las mujeres, es así como la perspectiva de género no podía omitirse del proyecto de investigación e intervención del grupo de Prácticas. Para el trabajo social el uso de la categoría de género visto como categoría de análisis o como herramienta metodológica es útil para comprender su ineludible relación con otras variables de los problemas sociales y conlleva al compromiso de incorporarlo al objetivo profesional. No obstante, en palabras de Fernández-Montaña “[...] todavía no se puede hablar de una interiorización plena que permita remover los obstáculos a los que se enfrentan tan-

to las profesionales, como las mujeres destinatarias de la intervención” (Fernández-Montaña, 2015, p. 24, citado en Tobías, 2018).

Ahora bien, el hablar de las herramientas que se utilizaron nos traslada a la oportunidad que se tuvo de adoptar miradas de la etnografía digital y el trabajo social digital, sin éstas los procesos de enseñanza-aprendizaje e intervención no hubiera tenido los mismos resultados.

La etnografía digital y el trabajo social digital como herramientas para el proceso de intervención

9 La etnografía digital constituye un método interdisciplinario que retoma enfoques y perspectivas de las prácticas sociales de al menos tres disciplinas: la comunicación, la antropología y las ciencias de la computación. Se consolida como una opción metodológica importante para explicar otras formas de interacción y socialización a partir de mediaciones tecnológicas en espacios digitales. También posibilita una conexión con la perspectiva que de mejor manera da cuenta de la complejidad y la intersección de lo que sucede en línea (*online*) y fuera de línea (*offline*) y que, retomando el concepto de Luciano Floridi (2015) en su *Manifiesto Onlife*, se podría denominar etnografía *onlife* donde el internet y las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en general, se integraron y se plasmaron en la vida cotidiana.

55 El periodo de confinamiento por la emergencia sanitaria por COVID-19 ha puesto en evidencia que las formas de socialización no se desarrollan únicamente dentro de espacios físicos o límites geográficos, sino que, cada vez más, lo hacen a través de plataformas y dispositivos digitales que nos permiten estar presentes digitalmente.

23 Para situar la etnografía digital como un método de investigación Hine (2015, p. 56) parte de que el internet es una experiencia encarnada, que se genera día a día y que se enclava en marcos de acción y significado que se producen a través de prácticas sociales en internet. A partir de estas características Hine replantea los fundamentos epistemológicos de la etnografía digital, a través de tres principios comunes a cualquier práctica etnográfica:

1. El campo como una construcción del investigador a partir de patrones de conexión y circulación en escenarios móviles y multisitio entre los espacios en línea y fuera de línea.
2. La participación del etnógrafo a través de una visibilidad mutua encontrando formas de co-presencia en diferentes medios o redes.
3. La larga duración en el trabajo de campo para generar la experiencia para establecer conexiones entre plataformas, actores o espacios en línea y fuera de línea, formular y rechazar teorías emergentes, y llegar a un punto de saturación (Hine, 2015, pp. 56 y 64-66 citado en Barcenás).

Las técnicas que se utilizaron fueron la observación en contextos digitales y la e-encuesta. La observación no se limita a los aspectos textuales, visuales o auditivos, sino que también incorpora los elementos quinesésicos que genera la comunicación mediada por computadora (Cora *et al.*, 2009, p. 61). De tal forma que el uso del cuerpo para expresar ideas y emociones aplicaba a las experiencias y juegos que se generaron en la ejecución de las actividades durante el proyecto.

La otra técnica de investigación —en este caso cuantitativa— que se empleó para la fase de la aproximación diagnóstica fue la encuesta por medio de formularios de Google, los cuales permiten crear encuestas con diferentes tipos de preguntas y obtener un análisis estadístico básico al instante. El cuestionario se diseñó a partir de las categorías de análisis que se delimitaron (véase la figura 8.1).

Un desafío para el grupo de Prácticas fue la imposibilidad de interactuar cara a cara con los sujetos invitados a participar en la investigación y en el proyecto. Al respecto, Beers (2010) menciona que es necesario construir la co-presencia, la cual se entiende como “[...]el involucramiento a través de la conciencia mutua de los sujetos, quienes tienen la sensación de tener acceso a los otros psicológica y emocionalmente en un ambiente mediado tecnológicamente” (Boellstorff *et al.*, 2012 citado en Bárcenas y Preza, 2019). Pires *et al.* (2020) concibe a la co-presencia “[...] como prácticas que permiten la socialización entre personas que pueden estar ubicadas físicamente en distintos lugares, pero que, al mismo tiempo, hacen uso de tecnologías

y plataformas digitales para comunicarse y realizar actividades⁴ sincrónicas [...]”, añadiríamos que pueden ser también asincrónicas. Las prácticas a su vez permiten generar un sentimiento de presencia similar a un espacio físico compartido.

Algunos puntos guía para construir la co-presencia tienen que ver con la forma⁹ en la que se presenta el etnógrafo —en este caso el grupo de Prácticas— a través de palabras e imágenes, ya que de esto dependerá la forma como será visto por sus interlocutores. Para tomar decisiones al respecto es imprescindible conocer, al menos en términos generales, las características de quienes participan en los espacios que se pretenden explorar y tomar en cuenta que, debido a la información que circula en internet y la redes sociodigitales, el “yo etnográfico-investigador” no se encuentra separado del “yo” en otros ámbitos, por lo que sería importante conservar cierta consistencia y congruencia ante los ojos de los participantes de la investigación, quienes habitualmente buscan información sobre el investigador (Hine, 2015). En este punto el grupo de Prácticas, revisó y si fue posible se integró a los espacios digitales de la población objetivo tanto institucionales, públicos y si fue viable a grupos cerrados, a la par que construyó su propio sitio de internet⁹ y redes sociodigitales.

Una vez tomadas las decisiones sobre cómo presentarse visualmente ante los participantes es necesario considerar cómo contactarlos para comenzar a establecer una relación. Esto depende, en cierta medida, de si el espacio es de carácter institucional o abierto. En este caso, lo primero fue establecer comunicación con autoridades y enlaces de los planteles educativos, quienes autorizaron el acceso a la información y posibles participantes. El contacto se realizó por medio de un correo electrónico y videoconferencia donde se pudo explicar el objetivo de la investigación con las autoridades educativas respectivas del plantel, quienes en un primer momento distribuyeron el Google Forms y en la fase de ejecución, previo a las actividades lúdicas en las aulas virtuales, presentaron al grupo al profesorado y alumnado del plantel.

Uno de los instrumentos que se utilizaron para registrar la experiencia fue el diario de campo que “[...] registra la información procesal que se asemeja a una versión particular del cuaderno de notas, pero con un espectro de utilización ampliado y organizado metódicamente [...] incluye, con-

comitadamente, información cuantitativa y cualitativa, descriptiva y analítica” (Valverde, 1993, p. 309), y que respetando la confidencialidad y anonimato fue nutrido por algunas capturas de pantalla o breves grabaciones de audio de las participaciones del alumnado.

El trabajo social digital o *e-social work* se define como aquella especialidad del trabajo social que se despliega en el análisis, evaluación e intervención social del ámbito *online* o digital. Establece estrategias de acceso, participación y de evaluación de las necesidades de las y los usuarios, así como el diseño de dinámicas de intervención y empoderamiento de las personas. En este sentido, un objetivo es dotar de más autonomía a una población que vive en un entorno digital. En definitiva,

[...] el *e-Social Work* puede definirse como el uso de nuevas tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito del Trabajo Social y los Servicios Sociales. Incluye investigación *online*, tratamiento de pacientes (tratamiento individual, dinámicas grupales y comunitarias), formación y capacitación de los trabajadores sociales, y monitorización de los programas de servicios sociales. (López Peláez, 2015, p. 44)

Vale la pena señalar que esta dimensión está desarrollada aún antes de la popularización de los sistemas de interacción remota generados tras la pandemia.

Por otro lado, cualquier proyecto donde las TIC y por extensión otras tecnologías que se deriven de las transformaciones digitales en curso sean susceptibles de aplicarse en los ámbitos tradicionales del trabajo social, entran directamente en lo que se denomina como *e-social work*. Barcenas y Preza (2019) señalan tres aspectos en este rubro: El primero, la “escucha activa” analizar y monitorizar el comportamiento en las redes sociales, indagando en el discurso y las demandas de los ciudadanos, y en las características de sus patrones de interacción. En segundo lugar, el diseño de un ámbito de interacción *online* abierto a la participación de usuarios, profesionales y cualquier persona interesada (analizando los recursos disponibles *online*, las diferentes unidades de la administración pública o empresa privada implicadas y los objetivos del proyecto). En tercer lugar, el desarrollo y/o utilización de aplicaciones *online* específicas, desde prestación de ser-

vicios y juegos hasta grupos de WhatsApp, que permitan desarrollar las actividades de dinamización, formación e intervención social.

De forma similar a la perspectiva que propone la etnografía *onlife*, el trabajo social digital reconoce que lo virtual no es ajeno a lo real, son dos dimensiones de la misma vida cotidiana. Lo real incluye como producto de su propia actividad a lo virtual, y lo *online* constituye un ámbito de interacción que simplemente amplía, potencia y transforma el entorno previo de interacción (López y Marcuello, 2018).

Es decir, el trabajo social digital se desarrolla en una doble dirección: como un ámbito de intervención profesional (en temas y problemas relacionados con internet y con la interacción *online*) y como un ámbito transversal que está presente en la vida de las personas, grupos e instituciones, así como en la actividad profesional de los trabajadores sociales.

Conclusiones

La complejidad de lo social y de la intervención social implica comprenderlas relacional y holísticamente en sus múltiples dimensiones. Es cierto que el impacto completo de la pandemia por COVID-19 sobre la tasa de embarazos adolescentes en el país podrá medirse y conocerse con precisión de aquí a unos meses o incluso años, pero con la información disponible hasta el momento y con el contexto que ya se conocía es posible anticipar que habrá muchas repercusiones negativas ante las cuales disciplinas como el trabajo social deberán estar alertas y prever posibles estrategias metodológicas para resolverlas.

La habilidad para acceder, adaptar y crear mejor conocimiento y mejores metodologías de intervención social a través de las TIC y las tecnologías del aprendizaje y del conocimiento (TAC) constituye un reto decisivo para el trabajo social, que demanda un aumento de las competencias y habilidades de los y las estudiantes en un entorno digital; la pandemia evidenció su relevancia. La configuración de los espacios digitales y la co-presencia que se establezca fortalecerán los procesos de intervención futuros.

El embarazo adolescente no deseado es un problema multifactorial que requiere respuestas múltiples que analicen las particularidades del contexto

y la población objetivo, la experiencia que se narró del grupo de Prácticas puede adaptarse y replicarse en otros espacios.

De tal forma, los resultados obtenidos durante la investigación pueden resultar útiles para actores involucrados en la formulación de políticas públicas. Se destacan las conductas de riesgo relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos naturales y la reiterada utilización de anticoncepción de emergencia, percepción negativa del preservativo, relaciones de noviazgo donde la pareja influye en la toma de decisiones, entorno familiar permeado de ofensas, insultos y humillaciones, e incomodidad con su cuerpo, afectando en mayor medida a las adolescentes.

Desde el campo de la investigación se vislumbran las posibilidades de renovar las técnicas e instrumentos que permiten producir, registrar y sistematizar los datos que permitan explorar los posibles impactos de la pandemia por COVID-19 desde las ciencias sociales.

Referencias

- Ardévol, E., Bertrán, M., Callen, B., y Pérez, C. (2003). Etnografía virtualizada: la observación participante y la entrevista semiestructurada en línea. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, (3), 1-21 <https://ddd.uab.cat/pub/athdig/15788946n3/15788946n3a5.pdf>
- Bárceñas, K., y Preza, N. (2019). Desafíos de la etnografía digital en el trabajo de campo online. *Virtualis*, 10(18), 134-151. <https://doi.org/10.2123/virtualis.v10i18.287>
- Casique, I. (2018). *Apuesta por el empoderamiento adolescente: conexiones con la salud sexual y reproductiva y la violencia en el noviazgo*. UNAM/CRIM. <https://doi.org/10.22201/crim.9786073004084e.2018>
- CEPAL (2020). *Los riesgos de la pandemia de COVID-19 para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46483/S2000906_es.pdf
- Cifuentes, R. (2009). Aportes para la reconfiguración de la intervención profesional en Trabajo Social. Dialnet. *Revista Tendencias & Retos*, (14), 191-220. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929208>
- Conapo (s. f.). *Determinantes del embarazo adolescente en México y su impacto socio-económico*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/627660/DeterminantesImpactoEA_final.pdf
- Coneval (2020). *La política social en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) en México*. https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Politica_Social_COVID-19.pdf

9. Aislamiento social y acogimiento alternativo: efectos e implicaciones en la niñez albergada en Centros de Asistencia Social frente al COVID-19

CARMEN GABRIELA RUIZ SERRANO*

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.09>

Resumen

El presente texto tiene por objetivo profundizar en los efectos e implicaciones que el confinamiento derivado de la pandemia sanitaria por COVID-19 trajo a las niñas y los niños que se encuentran en los Centros de Asistencia Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF). Inicia exponiendo algunos de los antecedentes investigativos realizados en el proyecto académico Problemáticas de la Niñez en el México Contemporáneo (PNMC), el cual desde 2016 y como parte de la línea de investigación Trata de personas de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México, ha situado sus investigaciones con este grupo poblacional, exponiendo la construcción diagnóstica que desvela las diversas problemáticas que atraviesan y centrándose en la interseccionalidad con la pandemia sanitaria, posteriormente se comparten los hallazgos investigativos del estudio de enfoque cualitativo “Aislamiento social y acogimiento alternativo: efectos e implicaciones en la niñez albergada en Centros de Asistencia Social frente al COVID-19”, mismo que se efectuó en el año 2020, concluyendo con el análisis de los resultados a la luz de la teoría fundamentada.

* Doctora en Trabajo Social. Docente-investigadora, Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México. ORCID: 0000-0003-3484-6760

Palabras clave: niñez, acogimiento alternativo, Centros de Asistencia Social, COVID-19.

Abstract

The present text aims to delve into the effects and implications that the confinement, derived from the COVID-19 health pandemic, brought to girls and boys residing in the Social Assistance Centers of the National System for Integral Family Development. It begins by presenting some of the research background conducted within the academic project “Issues of Childhood in Contemporary Mexico” (PNMC). Since 2016, as part of the Human Trafficking research line at the National School of Social Work of the National Autonomous University of Mexico, this project has focused its research on this specific population, exposing the diagnostic construction that reveals the various challenges they face, with a particular focus on the intersectionality with the health pandemic. Subsequently, the research findings of the qualitative study “Social Isolation and Alternative Care: Effects and Implications on Children Residing in Social Assistance Centers in the Face of COVID-19”, conducted in 2020, are shared, concluding with an analysis of the results in light of grounded theory.

Keywords: childhood; Alternative Care; Social Assistance Centers; COVID-19

Introducción

El capítulo que las y los lectores tienen en sus manos recupera las ideas centrales de la conferencia: “Aislamiento social y acogimiento alternativo: efectos e implicaciones en la niñez albergada en Centros de Asistencia Social frente a COVID-19”, presentada en el marco de la Semana Nacional de las Ciencias Sociales a partir del Conversatorio Interinstitucional de Vocaciones Científicas Sociales: retos de la investigación y la intervención en tiempos de pandemia.

En dicha conferencia se colocaron parte de los hallazgos investigativos del proyecto Problemáticas de la Niñez en el México Contemporáneo, rea-

46

lizado en el marco de la línea de investigación de trata de personas de la Escuela Nacional de Trabajo Social, específicamente de la investigación del mismo nombre realizada durante el año 2020. A partir de ella se compartieron los resultados del proceso investigativo que tuvo como objetivo analizar los impactos e implicaciones sociales en el acogimiento alternativo que se ofrece a las niñas y los niños en condición de institucionalización, albergados en Centros de Asistencia Social pertenecientes al DIF, frente al proceso de aislamiento social derivado de la pandemia por COVID-19 y las determinantes de la política pública de Sana Distancia, la restitución de sus derechos y la intervención multidisciplinar desde el trabajo social en el territorio nacional a partir de una metodología de enfoque cualitativo.

Antecedentes

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2018), revela que en México habitan cerca de 40 millones de niños, niñas y adolescentes que representan 35% de la población en México, los cuales, en su mayoría, enfrentan problemáticas múltiples: violencias dentro y fuera del ámbito doméstico, bajo aprovechamiento escolar, inasistencia a la escuela, problemas de salud como la obesidad y la desnutrición, circunstancias derivadas, en su mayoría, de la precariedad económica y de la aguda descomposición y desigualdad social. De este total, 21 millones viven en pobreza; 4 millones no asisten a la escuela; cada día mueren tres (víctimas de la violencia); una de cada cinco personas desaparecidas pertenece a este sector poblacional y cada 30 minutos algún menor de edad llega al hospital por lesiones causadas de manera intencional (CNDH, 2021, p. 1).

Esta realidad atenta en contra del cabal cumplimiento de los derechos de niñas y niños en nuestro país y provoca, en casos extremos, la expulsión de sus sistemas de origen, obligando a la intervención estatal a través de estrategias de acogimiento alternativo, entre las que se cuenta la institucionalización como medida de protección. Con base en los datos ofrecidos en el *Informe Especial sobre la situación de los Derechos de niñas, Niños y Adolescentes en Centros de Asistencia Social y albergues públicos y privados de la República mexicana* (2019, p. 3), se sabe que actualmente hay un aproxima-

do de 33 118 niñas, niños y adolescentes bajo la protección de 875 casas hogar, albergues, refugios y otras modalidades de cuidado institucional, públicos y privados en todo el país.

El proyecto de investigación “Aislamiento social y acogimiento alternativo: efectos e implicaciones en la niñez albergada en Centros de Asistencia Social frente al COVID-19” se configuró como una propuesta de estudio que tiene como sujetos centrales a las niñas y los niños albergados en Centros de Asistencia Social (CAS), como resultado de la expulsión de los sistemas familiares de origen, que entre sus múltiples causas incluye las violencias estructurales como la trata de personas en sus fines de explotación sexual, laboral, mendicidad, adopciones ilegales y su uso en actividades delictivas, la migración y/o el maltrato en instituciones de cuidado alternativo; así como violencias perpetradas en el ámbito doméstico, maltrato físico, psicológico y/o sexual y los procesos de intervención social, efectuados por las y los profesionales en trabajo social, quienes forman parte del equipo multidisciplinar, en un momento histórico de relevancia social: el proceso de aislamiento social como consecuencia de la pandemia por COVID-19 y sus implicaciones en las dinámicas comunitario-institucionales.

Metodología

Se trata de un estudio de enfoque metodológico cualitativo, exploratorio de casos múltiples y de enfoque teórico de derechos de niñas, niños y adolescentes. La recuperación de información se construye gracias a la triangulación de técnicas diferenciadas: revisión documental, cuestionarios a informantes clave y entrevistas semiestructuradas de encuentro virtual. Con base en la Teoría fundamentada recuperando la experiencia profesional operativa y con un procesamiento de análisis semántico del discurso.

El objetivo general de la investigación fue analizar los impactos e implicaciones sociales en el acogimiento alternativo que se ofrece a las niñas y los niños en condición de institucionalización albergados en CAS pertenecientes al SNDIE, frente al proceso de aislamiento social derivado de la pandemia por COVID-19 y las determinantes de la política pública de Sana Distancia, la restitución de sus derechos y la intervención multidisciplinar

y desde el trabajo social en el territorio nacional, a partir de una metodología de enfoque cualitativo, de carácter exploratorio y sobre la base del análisis del discurso, derivando en la construcción de directrices de acompañamiento social.

Las técnicas utilizadas ocuparon una revisión documental: bibliográfica, mesográfica y hemerográfica; entrevistas virtuales semiestructuradas y la aplicación de cuestionarios de preguntas abiertas.

El análisis de los resultados se realizó con base en la Teoría Fundamentada recuperando la experiencia profesional operativa y procesada desde el análisis semántico del discurso.

Resultados

1 Las violencias estructurales y al interior del ámbito familiar que aquejan a niñas, niños y adolescentes en el territorio nacional se recrudecen frente a las repercusiones económicas y sociales derivadas del proceso de aislamiento social incitado para hacer frente a la pandemia por COVID-19.

La Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF) documenta, a través del informe “Situación actual y proyecciones en la región reafirmando la convicción y promoviendo avances en el marco de la pandemia del COVID-19”, que:

La situación de los niños, niñas, adolescentes y sus familias es muy delicada. Las características y efectos de la enfermedad están dejando serios daños en las familias y comunidades: miles de muertos, sistemas de salud colapsados, daños en la salud física y mental. Las medidas para controlar la pandemia afectan de diversas maneras a las familias. Particularmente aquellos grupos familiares que se encuentran en situación de pobreza pueden experimentar situaciones de alto estrés debido al aislamiento social, el descenso de los ingresos o desempleo, el cierre de las escuelas y espacios comunitarios de contención, la interrupción o dificultad en el acceso a programas sociales, servicios de salud mental, entre otros.

Estas situaciones de alto estrés están incrementando la ocurrencia de situaciones de violencia, abuso —incluyendo el abuso *online*—, trata, explota-

ción, abandono y suicidio de niños, niñas y adolescentes. Asimismo, la pandemia está dejando millones de familias en absoluta pobreza, lo que implica la precarización de las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes y el riesgo creciente de la separación familiar. (RELAf, 2019, p. 3)

1 Para lo concerniente a la niñez en condición de institucionalización, esta realidad atraviesa no sólo a sus sistemas de origen, que tradicionalmente están vinculados con pobreza, desigualdad y falta de oportunidades, sino directamente a los escenarios de cuidado alternativo creados para su atención y restitución de derechos. A propósito de la estrategia de cuidado alternativo a través de la institucionalización se espera:

- 35**
 - Debilitamiento de la presencia o ausencia de los jueces, ministerios públicos o fiscalías especializadas en niñez y adolescencia, lo que impide o merma la actuación específica para la garantía de los derechos, en especial el derecho a vivir en familia.
 - Cierre de dispositivos de cuidado y traslado abrupto de niños a otros contextos sin la debida planificación, preparación ni seguimiento.
 - Interrupción de procesos de vinculación familiar de niños y niñas en cuidados alternativos con sus familias de origen, familia adoptiva y otros vínculos de referencia.
 - Prolongación innecesaria del cuidado alternativo residencial, cuando podría cesar la medida a través de la inclusión definitiva en familia adoptiva o el retorno a la familia de origen.
 - Inclusión de niños, niñas y adolescentes en familias de acogida sin los debidos procesos de evaluación y preparación.
 - Debilitamiento o inexistencia de los procesos de controles, supervisión y seguimiento de los dispositivos de cuidados alternativos de las instituciones administrativas, judiciales y las entidades independientes de derechos humanos.
 - Falta de espacios de escucha y contención de los niños frente a la situación de aislamiento, incertidumbre y angustia frente a la amenaza de la enfermedad.
 - Ausencia de acciones de protección específica que garanticen los derechos de niñas, niños y adolescentes en situación de migración.

- Falta de firma de convenios y transferencia de fondos para las organizaciones que cooperan con el Estado en la atención de niños, niñas y adolescentes, debilitando del trabajo de los cuidadores y equipos técnicos para garantizar derechos básicos como la alimentación, la educación y la recreación de la población atendida.
- Falta de acceso a la educación en línea por la escasez de medios tecnológicos para todos los niños, niñas y adolescentes acogidos en las residencias.
- Falta de visibilidad de la situación de los niños, niñas y adolescentes en centros residenciales y su articulación con las medidas de salud existentes para la población infantil en general.
- Acogimiento informal de niños, niñas y adolescentes que pierden a sus cuidadores por causa de la pandemia, desconociéndose las condiciones en las que se está dando el cuidado y omitiendo las necesidades de apoyo en estas situaciones.
- Ausencia de políticas de cuidado de cuidadores que, ante la pandemia, se encuentran sobrecargados de responsabilidades, viéndose comprometida sensiblemente la calidad del cuidado que reciben niños, niñas y adolescentes en cuidados alternativos (RELAF, 2019, pp. 1-2).

Las condiciones antes descritas obligan a la inmersión en el campo operativo de actuación a fin de comprender, analizar y detonar procesos de intervención social, sobre la base del conocimiento de la realidad, capaces de coadyuvar en la disminución de los efectos y repercusiones, en donde las y los trabajadores sociales, cobran un rol protagónico dentro y fuera de las instituciones.

Por otra parte, y a partir del recorrido que se ha venido realizando en el proyecto Problemáticas de la Niñez en el México Contemporáneo, se recupera el mapeo de problemáticas, mismo que refleja la interseccionalidad de las problemáticas, definiendo tres dimensiones del fenómeno: 1. Niñez frente al modelo económico, 2. Atención en los Centros de Asistencia Social y 3. Intervención desde el trabajo social, que a su vez se descomponen en ejes, y para efectos del presente proyecto y con base en las fases antecesoras de investigación-intervención nos colocaremos en la Dimensión 2. Atención

en los Centros de Asistencia Social, Eje 2. Incorporación de nuevos enfoques de investigación.

Frente a las problemáticas ya identificadas y en el contexto definido por la pandemia sanitaria, ¿cuáles son los impactos e implicaciones sociales en el acogimiento alternativo que se ofrece a las niñas y los niños en condición de institucionalización albergados en CAS pertenecientes al SNDIF, frente al proceso de aislamiento social derivado de la pandemia por COVID-19 y las determinantes de la política pública de Salud a Distancia?, ¿de qué manera se ve afectada la restitución de derechos de las niñas y los niños en condición de institucionalización albergados en CAS pertenecientes al SNDIF?, ¿cómo se expresa la intervención multidisciplinar y desde el trabajo social en la atención de las niñas y los niños en condición de institucionalización albergados en CAS pertenecientes al SNDIF?

78

Figura 9.1. Mapeo de problemáticas. El cuidado: estrategia desde el Trabajo Social para la atención de la niñez frente al fenómeno de Trata de personas

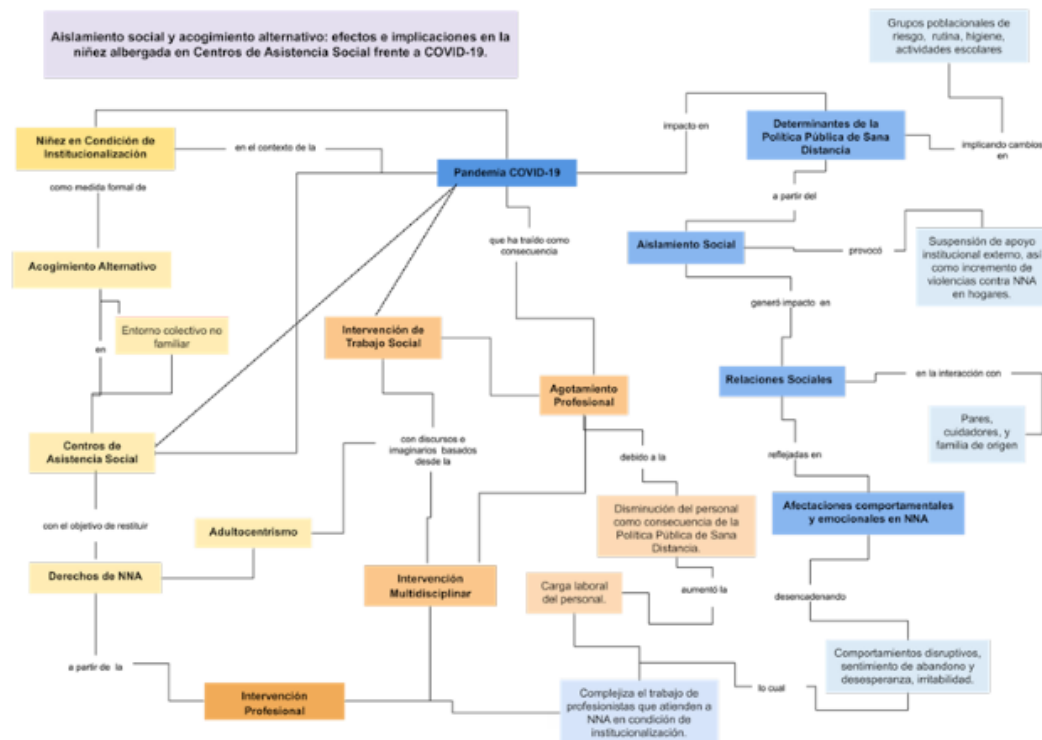


FUENTE: Ruíz, 2020, p. 11.

Para dar respuesta a las preguntas de investigación, se recurrió a la realización de entrevistas semiestructuradas con las y los profesionales que laboran en los CAS del SNDIF y la aplicación de cinco cuestionarios con preguntas abiertas que recuperaron las voces del equipo multidisciplinar dedicado a la atención de las niñas y los niños albergados.

A continuación, se exponen los resultados, mismos que fueron procesados y agrupados en la figura 9.2, exponiendo así los hallazgos que dan respuesta a las categorías y subcategorías construidas a partir del trabajo de campo: Niñez en condición de institucionalización, Acogimiento alternativo, Centros de Asistencia Social, Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Adultocentrismo, Pandemia por COVID-19, Aislamiento social, Intervención multidisciplinaria e intervención de trabajo Social, entre otras.

Figura 9.2. Impactos e implicaciones en la niñez albergada en CAS frente al COVID-19



FUENTE: Ruiz, 2020, p. 158.

Conclusión

Para el análisis de los resultados del trabajo de campo se recuperan las narrativas de las y los informantes clave, mismas que se colocan entrecomilladas para su identificación. Se articulan los hallazgos del trabajo de campo con los elementos teóricos desarrollados, dando cuenta del cumplimiento

del objetivo de la investigación: analizar los impactos e implicaciones sociales en el acogimiento alternativo que se ofrece a las niñas y los niños en condición de institucionalización albergados en CAS pertenecientes al SNDIF, frente al proceso de aislamiento social derivado de la pandemia por COVID-19 y los determinantes de la política pública de Sana Distancia, la restitución de sus derechos y la intervención multidisciplinaria y desde el trabajo social en el territorio nacional, a partir de una metodología de enfoque cualitativo y sobre la base del análisis del discurso, para con ello identificar directrices de acompañamiento social.

El SNDIF, instancia rectora en materia de asistencia social en México, tiene como uno de sus objetivos fundamentales la construcción e implementación de estrategias de política pública encaminadas a la atención de la niñez en el territorio nacional.

Para lo concerniente a la niñez receptora de maltrato y privados de su medio familiar el Estado es responsable de proporcionar cuidado alternativo, cuyo objetivo es brindar protección contra el abuso, el abandono y la explotación (Convención de los Derechos del Niño, 1989, p. 9), entre las modalidades de cuidado alternativo se encuentra el acogimiento residencial, el cual se caracteriza por ser un entorno colectivo no familiar en CAS a corto y largo plazo como medida excepcional bajo estándares de regulación que garanticen la calidad del cuidado y la temporalidad (UNICEF, 2018, p. 4).

La responsabilidad del Estado en cuanto a la protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes recae fundamentalmente en el SNDIF, órgano rector que debe promover la protección integral de dicho grupo poblacional. La investigación que soporta este texto se llevó a cabo en los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación (CNMAIC), los cuales forman parte de la Dirección General de Integración Social, que a su vez forma parte de la Unidad de Asistencia e Inclusión Social perteneciente al SNDIF; se trata de CAS que atienden a personas menores de 18 años cuyo contexto les hace vulnerables ante las violencias de orden estructural, o bien a situaciones de maltrato infantil y falta de cuidados parentales, en donde “[...] la mayoría de la población de niñas, niños y adolescentes residentes en los CAS se encuentra, por lo general, en distintas condiciones de vulnerabilidad, tales como: abandono, violencia,

carencia de cuidados parentales, discapacidad, falta de recursos económicos, o bien, han sido agraviados(as) por hechos constitutivos de delitos”.

El panorama se ha visto agudizado a partir de que en enero del 2020 se anunció que en la localidad de Wu-Han, China, se había identificado un nuevo tipo de coronavirus, el cual fue nombrado como COVID-19, que se transmite por contacto con una persona infectada a través de pequeñas gotas que se expulsan al hablar, toser y estornudar, o por tocar una superficie u objeto que tenga el virus y posteriormente manipular la boca, la nariz o los ojos (Martínez Soria *et al.*, 2020, p. 1) y que se esparció rápidamente por diversos países hasta que la OMS declaró que el brote por COVID-19 era considerado como pandemia y como una emergencia sanitaria.

Fue en el mes de febrero cuando la Secretaría de Salud dio a conocer que se detectó el primer brote de COVID-19 en México y en el mes de marzo que el gobierno federal dio a conocer una serie de medidas para evitar la propagación del coronavirus en el país, la cual denominó Jornada Nacional de Sana Distancia, ésta contemplaba la suspensión de actividades no esenciales y la reprogramación de eventos masivos de toda índole, así como la suspensión de clases en todos los niveles educativos, lo cual repercutió en diferentes aspectos de la vida cotidiana, donde las niñas, niños y adolescentes han tenido afectaciones directas o indirectas debido a que “[...] el confinamiento por la crisis sanitaria significó para los menores menos oportunidades o canales de denuncias contra sus agresores, especialmente por el cierre de escuelas y la limitada interacción con otras personas”.

Durante la Jornada Nacional de Sana Distancia 22% de padres, madres y personas cuidadoras consideraron utilizar disciplina violenta para educar a niñas, niños y adolescentes, dando como resultado que casi 10 000 niños, niñas y adolescentes hallan ingresado a un hospital con lesiones por violencias, estimando que 71.19% sucedieron en el hogar, de los cuales 2 905 son relacionados con violencia física y se estima que el abuso sexual infantil ha ido en incremento a partir del confinamiento, ya que 60% de los agresores se encuentran en el núcleo familiar.

Por su parte, la UNICEF presentó datos en relación con la pandemia y la situación de los hogares de niños, niñas y adolescentes que han sido afectados en gran magnitud “Los hogares con niños y adolescentes en México

vieron sus ingresos reducidos en 73.5% de febrero a mayo de este año, mientras que los hogares sin niños en 57.9%, sólo tres de cada 10 hogares con niñas, niños o adolescentes reciben apoyo de algún programa gubernamental de bienestar donde la inestabilidad económica tiene consecuencias colaterales en cuanto a nutrición, educación y violencia” (UNICEF, 2020). “Una de las consecuencias que ha traído el confinamiento es el recrudecimiento de la violencia contra niñas, niños y adolescentes en el hogar, donde se añaden nuevos factores de estrés a los cuidadores, pérdida de empleo, tensión, preocupación producida por la incertidumbre y carga excesiva de las tareas del hogar [...]” al presentarse dicha crisis dentro de sus hogares y de su contexto ha dejado en evidencia las grandes desigualdades que se tienen en México, es por esto que se han tenido que implementar protocolos y recomendaciones de actuación para las niñas, niños y adolescentes.

En este sentido, es importante considerar cómo se ha ido transformando la atención que el Estado brinda a la población que se encuentra en condición de institucionalización, pues el “[...] cierre de dispositivos de cuidado y traslado abrupto de niñas y niños sin la debida planificación ni seguimiento [...]” así como “[...] las condiciones de encierro que atraviesan a la sociedad dificultan la protección de niños, niñas y adolescentes por parte de las instituciones y del Estado[...]”, esto en consideración de la forma en que los procesos llevados a cabo al interior del centro, así como en las etapas de ingreso y egreso establecidas por el Modelo Tipo de Atención (2018) se han debido ajustar a las modificaciones establecidas por las medidas de higiene y sana distancia, de tal forma que se ha buscado que el proceso que implica la pandemia no suponga un freno para la aplicación de los planes de restitución de los derechos de la población albergada.

Así pues, la pandemia por COVID-19 es un acontecimiento que irrumpe de manera inesperada y trastoca la totalidad de la vida, dejando a la vista “lo que ya estaba mal” y ahora se agudiza. Reflejo de ello es “[...] la suspensión de los apoyos de instituciones que realizaban servicios o proyectos al interior del CAS, generando que las actividades que se han propuesto sean monótonas, dejando de ser atractivas para las niñas y niños a lo largo de los días[...]”, lo que no sólo se relaciona con la mínima intervención del Estado, sino también frente a la “era COVID” las implicaciones sanitarias que se enmarcan en la política pública repercuten en la carga

laboral de las y los profesionistas de los CAS, agravando problemáticas que ya estaban presentes, como es la casi nula presencia estatal en los dispositivos de cuidado alternativo para niñas, niños y adolescentes, que encuentra en la pandemia y en el aislamiento social derivado de la misma la excusa perfecta para perpetuar el sistema neoliberal.

La política pública de Sana Distancia derivada de la pandemia por COVID-19 ha traído diversos impactos al interior de los CAS, uno de ellos es que como medida preventiva “[...] se retiró el personal con enfermedades crónico-degenerativas y mayores de 60 años [...]” que, de acuerdo con el Portal del Gobierno de México (2020), es uno de los grupos poblacionales de alto riesgo de contraer COVID-19 (las personas mayores de 60 años). Ante lo cual, en estos escenarios, “[...] el equipo operativo [del área de trabajo social] trabaja a distancia, se encuentra en confinamiento por características de salud y edad”.

Dicha modificación no sólo se ha visto dentro de una área específica, ya que ha afectado a un número significativo del personal dentro de los CAS, lo cual ha orillado que exista una modificación en la encomienda que tienen, puesto que la ausencia del personal y la redistribución de las tareas con el personal que aún continúa ha traído una carga de trabajo mayor, además de que no puedan cumplir de manera satisfactoria la finalidad que tienen con este grupo poblacional, puesto que hay obstáculos en la realización de visitas domiciliarias, entrevistas, interrupción de procesos de vinculación familiar de niños y niñas en cuidados alternativos con sus familias de origen, prolongación innecesaria del cuidado alternativo residencial, derivado de estas repercusiones que traen estas medidas sanitarias. De ahí surge la importancia de buscar directrices de acompañamiento a esta niñez en condición de institucionalización frente a este fenómeno que nos aqueja a nivel mundial, basado en su interés superior y buscando con ello no transgredir los derechos que tienen, sin que implique poner en riesgo a la niña, niño y adolescente.

El impacto en las relaciones sociales de niñas, niños y adolescentes con sus familias de origen fue evidente, ya que “[...] el aislamiento afectó a la dinámica de sus convivencias, las cuales se han visto modificadas, provocando en los niños desesperanza, desilusión y enojo porque en su imaginario se sienten abandonados”. Para Boris Cyrulnik (2020, p. 1) un niño privado de afecto percibe todo como una amenaza y está en constante estado

de estrés, lo que aunado al cambio en las formas de interacción frente a la pandemia conduce a dichos sentimientos, para lo cual es importante considerar que los CAS deben configurarse como escenarios seguros para la población albergada, brindándoles predictibilidad lo que ante la pandemia resulta complicado.

La distancia y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) no ha sido del todo favorable, debido a que “[...] la relación con sus familiares al inicio de la contingencia fue complicada, ya que los niños y niñas no estaban acostumbrados a hablar por teléfono o hacer videollamadas”. Destacando a su vez, que las convivencias que desarrollaban de forma presencial interactuaban a través de conductas de apego, tales como el juego, pláticas, abrazos, sonrisas y miradas. Lo cual trae consigo diversas afectaciones en ellos, ya que, de acuerdo con Fernando Salinas (2019), “[...] la base segura tiene el fin del mantenimiento de la proximidad entre el individuo y las personas cercanas. Las niñas y los niños con apego seguro regulan mejor sus emociones, respondiendo flexiblemente a demandas situacionales y encarando los sentimientos de frustración de manera afectiva”. Es por ello que las recomendaciones y protocolos de protección de los niños, niñas y adolescentes frente a las medidas de aislamiento social, la proximidad entre éstos con sus familiares de origen se vuelve un reto para los cambios que se vislumbran en los CAS frente a la nueva normalidad, ya que para que el vínculo de apego se establezca se requiere que el niño y la niña experimenten interacción de forma continua con sus cuidadores.

De igual forma, este vínculo afectivo entre las niñas, niños y adolescentes con sus cuidadores en el periodo del aislamiento social ha generado que “[...] el hecho de que hubiera recursos humanos imprescindibles y a la vez escasos, sin reserva ni posibilidad de reemplazo, hizo que fortalecieran su vínculo con ellos, y viceversa [...] ha ocasionado confusión expresando que se sienten rechazados por los adultos [...] se han vuelto demandantes de atención y afecto”. A mayor proximidad existe mayor apego y a su vez esto deriva en mejores recursos para lidiar con el estrés, pues el apego es un vínculo que proporciona seguridad emocional, por lo que frente a las determinantes de la Sana Distancia se complejiza, puesto que una de las principales medidas de prevención es restringir el contacto físico con otras personas.

Por otra parte, “[...] el confinamiento [...] ha desencadenado conflictos entre la población beneficiaria, llegando a comportamientos disruptivos, con gran carga de agresión e impulsividad a la acción en muchas de las niñas y adolescentes”. Reflejo de las situaciones estresantes que viven las niñas, niños y adolescentes en condición de institucionalización frente a las repercusiones del proceso de aislamiento social tales como la falta de contacto con sus pares, cuidadores y familiares de origen e incluso por la duración de la misma, la cual ha traído consigo diversas afectaciones emocionales y comportamentales: peleas entre pares con mayor intensidad, evasión de responsabilidades, dificultad para dormir, “[...] están a la defensiva, no respetan reglas, límites y no siguen indicaciones, ofenden e insultan a los orientadores de manera física y verbal”. Así como “[...] inquietud en el salón de clases, poca atención y dificultad de concentración en las actividades [...] *cutting*, hurto.” De acuerdo con Boris Cyrulnik (2002), la resiliencia se detona en la construcción de apegos seguros, que sin los cuidados de un adulto competente sería muy difícil desencadenar estos procesos, pues las características de un adulto disponible son la capacidad para dar afecto que el niño necesita para sentirse aceptado y reconocido, la habilidad para participar en las dinámicas sociales de reciprocidad, dando y recibiendo, proporcionado seguridad, favorecer la autonomía, alentar la cooperación y expresión creativa, libre de relaciones abusivas, así como la autoprotección y el autoconocimiento.

Las afectaciones emocionales y comportamentales en un primer momento se deben a la situación estresante por la que están atravesando aunado a que cada niña, niño y adolescente tiene una historia, en la que ha existido maltrato infantil y en la mayoría de los casos ha desarrollado una agresión traumática, pues el maltrato más frecuente y el que perjudica al desarrollo de la niña o niño es la carencia de afectos, aunado a una agresión traumática, ya que sus lóbulos prefrontales se atrofian, y todo hecho para la niña o niño se convierte en estresante (agresión), lo que ocasiona que sus glándulas suprarrenales segregen más cortisona de lo normal, la cual entra en las células nerviosas y las hace estallar (Cyrulnik, 2002).

Esto se ve agudizado en las niñas, niños y adolescentes al estar en confinamiento y tener incertidumbre de qué sucederá. Lo cual incrementa el trabajo de las y los profesionales que atienden a las niñas, niños y adoles-

centes en condición de institucionalización, puesto que existen nuevas problemáticas dentro de los CAS, siendo necesario trascender el Modelo Tipo de Atención (SNDIF, 2018), que establece una atención individualizada y diferenciada, ya que cada uno de las niñas y niños presentan una problemática distinta y compleja. Sin embargo, al existir poco personal, debido a que algunos se vieron obligados a retirarse de los CAS por pertenecer a población de alto riesgo de contagio, la atención de estas niñas y niños recae en unos cuantos profesionistas, aumentando la carga de trabajo, ya que se atiende a la misma población con poco personal. Por ello las y los profesionistas buscan nuevas alternativas para que las niñas, niños y adolescentes puedan desarrollarse y tener estrategias para disminuir los efectos del aislamiento social en ellas y ellos.

En este sentido, la expresión de la intervención multidisciplinar, entendiéndose la intervención como “[...] el conjunto de procesos y acciones articuladas con direccionalidad, a partir de potenciar tanto las condiciones como los servicios y recursos existentes en los propios sujetos y su entorno” (Galeana, 2008, p. 44). Es llevada a cabo ésta en los CAS por el equipo multidisciplinar, el cual está conformado por profesionistas de medicina, psicología, nutrición, psicopedagogía, puericultura y trabajo social, de acuerdo con lo que se establece en el artículo 55 del reglamento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2014, art. 55), sumándose a éstos el área administrativa. Dicha intervención ha sido diversa en cada una de las áreas de atención al interior de los CAS, puesto que existieron modificaciones en la misma ocasionadas por el COVID-19, buscando las y los profesionistas nuevas alternativas con la finalidad de seguir restituyendo los derechos de niñas, niños y adolescentes.

En el área administrativa “[...] la población se encuentra presente todo el tiempo, por lo que es imperante atender las necesidades de insumos, así como el mantenimiento y servicios de manera oportuna, con el personal presente se elaboró un plan de atención para reducir los tiempos de atención”. Si bien no se cuenta con información documentada sobre el impacto económico que ha tenido cada uno de los CAS, es importante resaltar que la pandemia ha traído como consecuencia tener que comprar insumos y contratar personal, este último debido a la gran carga de trabajo que recae en unos cuantos profesionistas, puesto que al existir una ausencia de

ellos por contraer COVID-19 o pertenecer a grupos poblacionales de alto riesgo de contagio, se obstaculiza la intervención de las diversas áreas que forman parte de los CAS, por ello es importante destacar que dichas contrataciones y compra de insumos no está dentro de los presupuestos de cada uno de los centros. Por otro lado, en el caso del área de psicología “[...] el plan de atención terapéutico individual se ve afectado; por ello la atención se vuelve grupal de contención emocional y/o de intervención en crisis, así como los tiempos de atención pedagógica disminuyen por falta de personal”.

Por lo descrito, resulta imperante construir nuevas formas de intervención social que consideren las dificultades e impactos generados por la pandemia, tomando en consideración: procesos de socialización armónicos y seguros al interior de los CAS, estrategias de vinculación con familias de origen y de construcción adoptiva, identificación de roles y cargas de trabajo que favorezcan una adecuada distribución de tareas entre el personal que forma parte del equipo multidisciplinar, así como, procesos de acompañamiento frente a la presencia del agotamiento profesional, expresado en todas las áreas que componen los CAS.

Referencias

- Cyrułnik, B. (2020). Entorno seguro y Cultura de la paz. México: INCIDE. <http://consejoincide.com/2020/11/03/entorno-seguro-y-cultura-de-la-paz/>
- Cyrułnik, B. (2002). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.
- CNDH (2021). Análisis Situacional de los Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes. México: CNDH. <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=40071>
- CNDH (2019). Informe especial sobre la situación de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en Centros de Asistencia Social y albergues públicos y privados de la República mexicana. México: CNDH. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/IE-ninas-ninos-adolescentes-centros-albergues.pdf>
- Convención de los Derechos del Niño (1989). http://portales.segob.gob.mx/work/models/PoliticaMigratoria/CEM/UPM/MJ/II_20.pdf
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2018). *Análisis sobre la situación de la infancia en México, avances y retos para la garantía de sus derechos*. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/analisis-sobre-la-situacion-de-la-infancia-en-mexico>

10. Universitarios sobrevivientes de SARS-CoV2: un análisis de las experiencias pandémicas socioemocionales y educativas

LAURA FABIOLA NÚÑEZ UDAVE*

FERNANDO BRUNO**

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.10>

Resumen

El objetivo de este estudio es analizar las situaciones socioemocionales y educativas de los universitarios mexicanos sobrevivientes de SARS-CoV2 durante los años 2020 y 2021. En un escenario pandémico que tiene sus antecedentes al término del 2019, a través del reporte de un número creciente de casos de neumonía en Wuhan, China, donde tiempo más tarde se identificó que era un virus de la familia coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

Para obtener los resultados se trabajó con un método de muestreo no probabilístico por bola de nieve, contando con un total de 223 universitarios procedentes de nueve estados de México, principalmente de Coahuila, 39.5% (n=88) y de Hidalgo, 27.4% (n=61), 52.9% trabajaban y estudiaban, mientras que 47.1% sólo se dedicaba a estudiar; 91.5% de las universidades en que estudiaban fueron públicas y 8.5% privadas; se encontró más representatividad en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, la Universidad Autónoma de Coahuila, la Benemérita Escuela Normal de Coahuila, la Universidad de Sinaloa y el Instituto Tecnológico de Saltillo.

47

* Doctora en Ciencias de la Educación. Docente-investigadora, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0003-0202-7197

** Doctor en Filosofía con orientación a Políticas Sociales. Docente-investigador, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0001-6142-5406

2 El método para la recolección de los datos fue un cuestionario a través de los formularios Google, dicho instrumento estuvo en la red libre para responderlo y compartirlo en redes sociales. Se determinó que la muestra debía cumplir con dos variables de inclusión: estar estudiando una carrera universitaria y haber sido contagiados de SARS-CoV-2. En los resultados se encontró que 52% consideró darse de baja académica por diversas situaciones, también comentaron que 43.9% tuvo fallecimientos de familiares a consecuencia del COVID-19; 72.6% viven con personas clasificadas en riesgo de contagio y 29.4% pertenecen a estos grupos vulnerables.

Palabras clave: universitarios, sobrevivientes de COVID-19, factores socio-emocionales.

Abstract

The objective of this study is to analyze the socio-emotional and educational situations of the surviving Mexican university students of SARS-CoV2 during the years 2020 and 2021. In a pandemic scenario that has its antecedents at the end of 2019, through the report of a growing number of Recent cases of pneumonia in Wuhan, China, where it was later identified as a virus from the coronavirus 2 family (SARS-CoV-2). To obtain the results, a probabilistic snowball sampling method was used, with a total of 223 university students from nine states of Mexico, mainly Coahuila, 39.5% (n = 88) and Hidalgo, 27.4% (n = 61), 52.9% worked and studied, while 47.1% only dedicated themselves to studying; 91.5% of the universities where they studied were public and 8.5% private; more representativeness was found in the Autonomous University of the State of Hidalgo, the Autonomous University of Coahuila, the Benemérita Normal School of Coahuila, the University of Sinaloa and the Technological Institute of Saltillo.

The method for data collection was a questionnaire through Google forms, this instrument was on the free network to answer it and share it on social networks. It is concluded that the sample must comply with two inclusion variables: being studying a university degree and having been infected with SARS-CoV-2. In the results, it was found that 52% realized they had dropped academically due to various situations, they also commented

that 43.9% had deaths in their relatives as a result of COVID-19; 72.6% live with people classified as at risk of contagion and 29.4% belong to these vulnerable groups.

Keywords: university students, COVID-19 survivors, socio-emotional factors.

Introducción

Desde marzo del año 2020 que llegó la pandemia por COVID-19 a México todas las poblaciones se vieron afectadas. Sin embargo, particularmente en el caso de los universitarios representó todo un reto al ser un grupo de personas lleno de sueños, dinámico, espontáneo, hiperactivo, energético, cambiantes emocionalmente y que además están viviendo la oportunidad de preparación previa para incursionar en una organización y comenzar a dirigir los recursos del país.

En este escenario se considera que son una población que vivió mucho los estragos académico-emocionales en lo denso de la pandemia. Ya que, en ese tiempo, aproximadamente durante el 2020 y el 2021, hubo muchos contagios, no había vacunas, las dinámicas familiares se complicaron, los problemas de malestar emocional se multiplicaron y aun así hubo muchos egresados de las universidades en línea; como se sabe, el mundo no estaba preparado para llevar un sistema educativo virtual en medio de una pandemia, particularmente México no estaba preparado para sostener una educación virtual. Por lo tanto, hubo mucho desmotivación, incertidumbre y miedo a lo que venía en términos académico-profesionales y sobre la salud.

Algunos informes muestran lo anterior, la UNICEF (2020) realizó un estudio sobre el impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes, en el cual se analizaron las voces de 8 444 adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años en nueve países y territorios de la región. En los datos el reporte da cuenta de los sentimientos que enfrentaron en los primeros meses de respuesta a la pandemia y la situación en el mes de septiembre del 2020; en los resultados se pudo observar que 27% reportó sentir ansiedad y 15% depresión en los últimos siete días. Para 30%, la principal razón que influye en sus emociones actuales es la situación económica.

Con respecto a la desmotivación, ²¹ la situación general en los países y sus localidades ha afectado el día a día de las personas jóvenes, pues 46% reporta tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba; 36% se siente menos motivada para realizar actividades ²¹ habituales. Con respecto a la proyección del futuro, se identificó que también se ha visto afectada de manera negativa, particularmente en el caso de las mujeres jóvenes quienes han enfrentado y están enfrentando dificultades particulares; 43% de las mujeres se siente pesimista frente al futuro, frente a 31% de los hombres participantes (UNICEF, 2020).

Estos hallazgos muestran la necesidad de escuchar las voces de los jóvenes y sobre todo atender las problemáticas que emanan de esta crisis pandémica, tanto en cuestiones de salubridad, emocionales, sociales y académicas. Para ello, desde el trabajo social se tiene un análisis de la voz de los universitarios mexicanos que además son sobrevivientes del virus del COVID-19.

Desarrollo

La evolución del SARS-CoV-2, durante el 2020 y hasta la fecha, ha presentado diversas aristas, desde el día de su aparición, cuando es declarado oficialmente como pandemia, y en general con la presencia de cada una de sus mutaciones. Estas experiencias han traído consigo grandes implicaciones tanto en lo político, lo social, lo emocional y, en general, han hecho que la dinámica del mundo dé un giro de 180°, que con el paso del tiempo ha traído afectaciones, en las personas ha representado todo un reto de adaptación y sensibilidad en la salud emocional.

De acuerdo con lo que plantea Hernández Guerrero (2021), que cita a la Organización ¹⁵ Panamericana de la Salud (OPS, 2020), la perspectiva que tienen sobre la pandemia por COVID 19 es considerada como una gran amenaza para la salud física y mental, así como para el bienestar de las sociedades, la cual habrá de traer fuertes consecuencias económicas, llegando a calificarla como una crisis que debe abordarse con urgencia tal como se está haciendo en todos ⁵³ los países del mundo.

Recordemos que el 11 de marzo de 2020 la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), causada por el coronavirus SARS-CoV-2, fue declarada

pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cerca de 80% de los pacientes presentan síntomas leves o moderados, 14% desarrollan una disfunción respiratoria severa y cerca de 6% desarrollan una enfermedad crítica (Wu y McGoogan, 2020).

Al término del año 2019 se notificó un número creciente de casos de neumonía en Wuhan, China, seguido de otras ciudades y provincias, luego se extendió a otros países de Asia, Europa, África, Norteamérica y, más recientemente, Latinoamérica. El nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV) o síndrome respiratorio agudo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), un nuevo patógeno humano, fue identificado como la causa de la neumonía de Wuhan. Se sabía que la infección por SARS-CoV-2, llamada enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), era de gravedad diversa, ya que va desde el transporte asintomático hasta la infección leve del tracto respiratorio y la neumonía grave o mortal. Además, el SARS-CoV-2 puede transmitirse a nivel comunitario, y se convirtió en una emergencia de salud pública de índole internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés), declarada así por la OMS el 30 de enero de 2020 (Cortegiani *et al.*, 2020 citados en Núñez Udave *et al.*, 2020).

En México el contagio del coronavirus SARS-CoV-2 ha sido alarmante, hasta el 6 de junio de 2022 las cifras oficiales reportan un total de casos de contagios positivos de 6 110 755 personas, mientras que de éstos se tiene registro de 339 237 personas fallecidas a causa del virus, por otra parte, se estima que aproximadamente hay 40 368 casos activos (Gobierno de México, 2022).

Con la llegada del coronavirus como pandemia en todos los lugares del mundo se definieron estrategias para operativizar las tareas en todos los sectores, y en las instituciones educativas de todos los niveles de educación, se establecieron estrategias con tal de seguir realizando los ejercicios educativos y agotar los contenidos de los planes de estudio, todo ello sin poner en riesgo de contagio a los alumnos, maestros, administrativos y todos los actores involucrados.

En consecuencia, se estableció como alternativa de solución temporal, sin determinar plazos para el retorno, la ausencia de los estudiantes, los docentes y los administrativos en los espacios físicos universitarios, así como, la recurrencia a la educación virtual y a distancia, para cuyo ejercicio

se presentaron problemas como, la baja conectividad y la falta de competencias para el uso de plataformas, tanto por parte de los alumnos como de los docentes; de igual manera, esta opción se vio obstaculizada por la carencia de material didáctico elaborado específicamente para el desarrollo de esta modalidad educativa (ISEAL/UNESCO, 2020 citado en Hernández Guerrero, 2021).

Por una parte, el confinamiento facilitó las condiciones para prevenir contagios, y en medio de este escenario se logró afianzar las rutinas laborales, escolares y hogareñas en las vidas de cada persona, con el objetivo de no parar las actividades de la sociedad. Sin embargo, no todo fue bueno, pues el confinamiento llegó a impactar la salud mental de las personas, generándoles actitudes y sentimientos negativos, así como impactos en la vida saludable como, por ejemplo, respuestas ansiosas, sentirse de mal humor, tener pensamientos intrusivos sobre enfermedad o preocupación excesiva y estrés por protegerse de la amenaza, según lo plantean (Madani *et al.*, 2021).

Una versión previa sobre la idea anterior fue la que presentan Conejo *et al.* (2020), quienes exponen que las medidas de confinamiento disminuyen los niveles de actividad física, con lo cual se podría aumentar el sedentarismo y un uso indiscriminado y poco saludable de los dispositivos electrónicos, así como alteraciones en los patrones de sueño, horarios y rutinas diarias previamente establecidas. Estos efectos deben ser investigados y abordados para contribuir a la recuperación de las familias.

Por otra parte, el confinamiento también trajo consigo una serie de problemáticas al interior de las dinámicas familiares. En el informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2020), Rivera *et al.* (2020) afirman que la situación que se vive actualmente derivada de la pandemia trata problemas en el hogar, puesto que la situación es más crítica si se consideran problemáticas como el aumento de la violencia y la carga doméstica durante el confinamiento, a tal grado que el hogar deja de ser un espacio exclusivo, ya que se comenzará a usar para trabajar, estudiar, hacer ejercicio, entre otras, haciendo que en la mayoría de los casos los espacios destinados para realizar estas nuevas actividades sean incapaces de adecuarse para que se lleven a cabo de manera normal.

Todo este entorno familiar trajo consigo malestar emocional en los universitarios, pues adicional al trabajo académico de las universidades también estaba el ambiente familiar que los tenía, que en medio de las preocupaciones por rescatar la actividad académica, tratar de aprender desde una modalidad desconocida, como lo fue la virtual, todavía estar al pendiente de los acontecimientos personales y familiares hizo que los universitarios estuvieran inmersos en un constante malestar emocional.

El malestar emocional en los universitarios se venía analizando desde el 2016 y se comentaba que desde entonces ha tenido un indiscutible protagonismo. Sobre esto la OMS estimaba que para el año 2020 los trastornos de salud mental serían la segunda causa de morbilidad, inmediatamente después de las enfermedades isquémicas del corazón (Mosqueda Díaz *et al.*, 2016). Cabe señalar que la proyección que se hacía en el 2016 no contemplaba una pandemia, por lo que los niveles de malestar emocional se intensifican en la actualidad.

De acuerdo con Mosqueda Díaz *et al.* (2016), uno de los problemas de salud mental más frecuentes en gran parte de la población mundial lo constituye el “malestar psicológico”, entendido como el nivel de estrés, desmoralización, incomodidad y desasosiego autopercebido, el cual es producido por la exposición a factores estresantes durante un tiempo variable, lo que puede generar alteración del funcionamiento normal del organismo.

En la investigación titulada “Impacto del COVID-19 en la salud mental de los jóvenes universitarios”, elaborada en el 2021 por Moisés Frutos Cortés y Reina Tello Briceño, los autores explican que el aislamiento dictado por las autoridades sanitarias en todo el mundo como medida para prevenir el contagio y la propagación del COVID-19 provocó casos de depresión, estrés o sensaciones de angustia en los jóvenes que asistían a la escuela regularmente. El propósito de su investigación fue mostrar la percepción de un grupo de jóvenes universitarios acerca de las nuevas modalidades de estudio y las complicaciones para acceder a las llamadas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) (Frutos Cortés y Tello Briceño, 2020).

Otra de las investigaciones realizadas tomando en cuenta a los jóvenes contagiados de COVID-19 y la salud mental es la realizada por Regalado

Sánchez (2021), cuyo título fue “Eficacia de la terapia breve centrada en soluciones para el crecimiento postraumático en jóvenes trujillanos sobrevivientes de COVID-19”, El objetivo de esta investigación fue determinar la eficacia de la terapia breve centrada en soluciones sobre el crecimiento postraumático en jóvenes trujillanos que fueron sobrevivientes de COVID-19, el estudio se trabajó con una muestra de cinco jóvenes trujillanos con edades entre los 18 y los 29 años, que han sido dados de alta después de un cuadro de COVID-19, los cuales fueron seleccionados por muestreo no probabilístico intencional. Implementando un instrumento de inventario de crecimiento postraumático de Tedeschi y Calhoun. Como parte de las conclusiones se encontró que conforme se iban aplicando las terapias iba incrementando de un crecimiento escaso a un crecimiento muy significativo, así como también que la terapia no es eficaz para la contribución de las relaciones con otros de crecimiento postraumático, ni en la contribución de cambio espiritual (Regalado Sánchez, 2021).

El confinamiento desencadenó e hizo visibles muchos problemas psicológicos en cada una de las personas alrededor del mundo, como la ansiedad, la depresión, la ira y el estrés, muchos de ellos debido a los fallecimientos por la enfermedad, el miedo, la angustia o incluso por permanecer tanto tiempo encerrados; muchas personas presentaron sensación de soledad, tristeza e irritabilidad, en el caso de los estudiantes el gran estrés de las clases virtuales (Huarcaya, 2020).

Con respecto a los niveles de aprovechamiento educativo, al igual que en los efectos de salud mental, los resultados no son muy favorables durante las clases virtuales implementadas por la pandemia. Con respecto a esto, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020a), los cierres de los espacios educativos y de aprendizaje han afectado a 94% de la población estudiantil mundial. Este problema fue más acentuado aún en los países con escasos recursos, pues las brechas de acceso se han incrementado con motivo de la pandemia al reducir posibilidades a masas de estudiantes de poblaciones vulnerables o ya vulneradas. Esta crisis puede llevar a las poblaciones más pobres a una pérdida de aprendizaje irrecuperable, empujar al abandono de clases a muchos estudiantes o a la dificultad para reiniciar las tareas escolares futuras debido, muy previsiblemente, a dificultades económicas generadas por la crisis. En concreto, las proyecciones de la ONU apun-

tan a que casi 24 millones de estudiantes de todos los niveles educativos podrían abandonar los estudios debido a dificultades económicas producidas por la pandemia.

Muchos de esos millones de alumnos privados de la asistencia a la formación presencial en sus habituales centros de estudios han mantenido o están manteniendo desde sus hogares un nivel de trabajo que pretende acercarse al anterior a la epidemia, con una gran exigencia en cuanto al esfuerzo y rigor exigidos que son dignos de elogio. Clases emitidas en directo por internet, radio y televisión y, sobre todo, centenares de aplicaciones y programas informáticos han ido creciendo en progresión geométrica para atender las necesidades educativas en todos los niveles del sistema (García Aretio, 2021).

En el 2020 el mundo enfrentó al COVID-19, y a medida que avanzaba por todo el planeta la mayor parte de los países decidieron cerrar de manera temporal las instituciones educativas, lo que afectó aproximadamente a 91% de los estudiantes a nivel mundial y para el mes de abril, alrededor de 1 600 millones de niños y jóvenes estaban fuera de la escuela (ONU, 2020 citado en Gómez Arteta y Escobar Mamani, 2021).

Los sistemas educativos han tenido que responder urgentemente a una nueva situación: la imposible presencialidad en los centros educativos (Porlán, 2020) y lo cierto es que en su mayoría no estaban preparados para responder a ese reto. Así, los estudiantes y docentes se ven impactados por el cese temporal de actividades presenciales, readaptando sus actividades escolares a un modelo virtual (Cabrera, 2020), sin suficiente capacitación, apoyo y recursos (UNESCO, 2020 citado en Gómez Arteta y Escobar Mamani, 2021).

Al inicio del año 2021, cuando los jóvenes universitarios iban contando con la vacuna anticovid e iban surgiendo nuevas variantes del SAR-CoV-2 se fue incrementando la apertura de centros, actividades y espacios públicos, por tal motivo surgen muchas voces exigiendo la vuelta al 100% a la presencialidad a las universidades motivados exclusivamente, según ellos, por la escasa calidad de la formación de los estudiantes, por la falta de credibilidad de los sistemas a distancia o por su consideración de educación de segunda categoría. Esas voces aceptan esa modalidad educativa sólo como respuesta al confinamiento, pero provisional, indeseada y, a veces, despreciada (García Aretio, 2021).

48

Por otra parte, la incursión de la educación *online*, producto de la emergencia, ha dejado de manifiesto la gran brecha digital existente entre las instituciones educativas (48 todos sus niveles) y sus docentes, es decir, profesores que manejan las TIC con sentido pedagógico y que saben cómo planificar los procesos de aprendizaje en medios virtuales, desafortunadamente son la minoría, además de que las afectaciones por la pandemia también las presentaron los docentes, y esto hizo que fuera más complejo el mecanismo de enseñanza-aprendizaje (Murillo y Duck, 2020; Weeden y Cornell, 2020 citados en Muñoz, 2020).

36

La pandemia ha obligado a las familias a organizarse de una manera diferente alrededor del teletrabajo y de la educación virtual. El hecho de que los estudiantes no asistan físicamente a la escuela y que sus clases sean impartidas en línea implica que tanto los horarios de trabajo, de clase y los de las demás actividades hayan tenido que ser reestructurados. López, Herrera y Apolo (2021), en los resultados de su estudio muestran que sus informantes comentan que

[...] son demasiadas cosas, ocuparse de los hijos, de que asistan a sus clases por Zoom, ayudarlos con los deberes luego, ocuparse de la casa, del trabajo y de los estudios. Yo quisiera que el día tuviera 30 horas para poder dormir (P6, GRUPO FOCAL, 2021).

36 También hacen mención de los estudiantes que son padres o madres de familia, quienes tienen que asistir a sus clases con la presencia de sus hijos y atenderlos simultáneamente, con la consecuente disminución de la atención a las clases.

Los problemas en la calidad de la educación tienen respuesta explicativa en el estudio de Expósito y Marsollier (2020), quienes citan al CEPAL (2020) y comentan que la brecha virtual o digital es una de las problemáticas que más afecta esta situación por las diferencias en el acceso a los recursos tecnológicos y a la conexión/conectividad a internet, especialmente para los países latinoamericanos, como es el caso de México.

39

Esta situación ha venido a profundizar la desigualdad socioeducativa y la brecha digital, ya que la educación ha quedado supeditada a la virtualidad, donde los recursos tecnológicos y el acceso a internet son imprescindibles

(Cabrera, 2020 citado en Expósito y Marsollier, 2020), lo anterior da fundamento a las carencias y vacíos educativos que se tuvieron durante las clases virtuales impartidas en pandemia, pues además todo se hizo sin planeación previa y sin tener las condiciones necesarias para garantizar su éxito.

A raíz de la pandemia por COVID-19 —que sigue entre nosotros—, los estudiantes se han enfrentado y siguen enfrentándose a desafíos polifacéticos. Por lo tanto, comprender la motivación de los estudiantes es el principal desafío sobre el que hace falta ahondar (Shafaq Shah *et al.*, 2021).

Por todo lo anterior, este estudio muestra las voces de los universitarios mexicanos que comparten las experiencias vividas en el proceso educativo y la pandemia por SARS-CoV-2 durante el 2020 y el 2021, momento más crítico y, por lo tanto, que permitió explorar la proyección que los jóvenes tenían sobre las principales actividades que les gustaría hacer al término de la pandemia.

Sobre la proyección pandémica se contempla a Christakis (2020) en su libro titulado *La flecha de apolo*, en el que expresa el profundo y duradero impacto de la pandemia originada por el SARS-CoV2, asimismo, la forma en que se vivió desde la perspectiva de las personas en confinamiento, en donde resalta que después de una pandemia la gente tiene una proyección futura en donde planean vivir al límite, ya que al final de cada pandemia hay un periodo de liberación; el sociólogo habla de que después del 2024 se puede hablar de pospandemia, pues antes de entrar en la época de la pospandemia se tendrá que lidiar con las secuelas sociales, psicológicas y económicas del virus por un buen tiempo más.

En esta investigación se contempla justamente esta directriz con la finalidad de conocer lo que los universitarios que fueron contagiados por SARS-CoV-2 — que no estaban vacunados y que no se contagiaron del virus original, que era más letal y alarmante— querían hacer al término de la pandemia, contemplando sus estatus durante el 2020 y el 2021.

Materiales y métodos

La investigación fue de tipo cuantitativa, realizada bajo un diseño no experimental de tipo transversal con un alcance descriptivo, se realizaron des-

cripciones sociodemográficas de los participantes a través de frecuencias y porcentajes. Posteriormente, se calcularon las calificaciones de las escalas utilizadas y se trabajó con una correlación de Pearson en la que se identificó la relación que existe entre los factores emocionales, académicos y familiares. Esta investigación contó con un diseño de encuesta en línea y un tipo de muestreo no probabilístico por bola de nieve. Para la recolección de los datos se utilizaron las redes sociales como Facebook, WhatsApp y correo electrónico a fin de compartir el enlace de la encuesta que se diseñó en las herramientas de los formularios de Google.

La encuesta estuvo circulando en la red aproximadamente durante tres semanas a fin de que pudiera ser contestada y compartida. Para la selección de la muestra el criterio de inclusión que se tuvo en cuenta fue estudiantes universitarios matriculados actualmente en alguna universidad de México. Para el procesamiento de los datos se utilizó el *software* computacional Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.

Participantes

Se trabajó con un tipo de muestreo no probabilístico por bola de nieve, se contó con un total de 223 universitarios sobrevivientes de COVID-19, de los cuales se encontró que 52% de los participantes se encuentran en el rango de edad de entre 17 y 20 años, mientras que 37.7% se identifican en el rango de los 21 a los 23 años.

Los lugares de procedencia fueron nueve estados de la República mexicana, predominando Coahuila con 39.5% (n=73), seguido de Hidalgo, con 27.4% (n=21), San Luis Potosí, con 9.9% y el Estado de México, con 9.9%. También se tuvieron respuestas de la Ciudad de México, las que representaron 2.7% de la participación; Durango, Sinaloa, Tamaulipas y Zacatecas acumularon 10.6% de la participación. La distribución de los universitarios por regiones geográficas de México se concentra en la región Centro, con 42.2% y en la Norte con 47.5%. La mayor participación fue de mujeres, con 74.4% (n=166), mientras que 25.6% (n=57) fue de universitarios varones.

2 Instrumentos

Para el instrumento que se utilizó en este estudio se diseñaron una serie de escalas que integraron variables relacionadas con la frecuencia en la que las y los universitarios experimentaron la pandemia por COVID-19, así como las proyecciones que tienen para después de la misma.

Se utilizaron algunas escalas que previamente ya se habían validado entre ellas: 1. Preocupación y pensamiento catastrófico, con 38.44%, varianza explicada y una medida Kaiser Meyer Olkin de adecuación de muestreo de 0.915 formada por 11 reactivos, con un coeficiente de confiabilidad de 0.83; y 2. Malestar emocional, con 61.24%, varianza explicada y formada por siete reactivos, una medida Kaiser Meyer Olkin de adecuación de muestreo de 0.88, con un coeficiente de confiabilidad de 0.89 (Núñez Udave *et al.*, 2020).

De igual forma, se diseñaron algunos ítems que abordaban elementos empíricos de cómo vivieron las clases virtuales, cómo fue el contexto familiar y las proyecciones que tienen para cuando termine la pandemia.

Procedimiento

Para la aplicación del cuestionario se utilizaron los formularios de Google, se obtuvo un enlace que se distribuyó entre los participantes y se contestó en línea, de manera autoaplicable, voluntaria y previo consentimiento informado en las instrucciones. No se realizaron experimentos que dañaran la integridad de los participantes, quienes estuvieron de acuerdo en contestar el instrumento para incrementar el conocimiento sobre el problema social estudiado. Al ser una muestra por conveniencia o de voluntarios, los resultados del estudio reflejan solamente la percepción de los 223 participantes en esta investigación.

Resultados

(a) Análisis descriptivos: el impacto del COVID-19 en los universitarios participantes

Como parte del análisis de los resultados se presentan los análisis descriptivos en los que se puede observar como dato importante que la mayor parte de los estudiantes universitarios sobrevivientes del COVID-19 que fueron encuestados pertenecen a escuelas públicas, con un total de 91.5%.

La mayoría de los alumnos sobrevivientes de SARS-CoV2 que participaron, 82.70%, pertenece a las licenciaturas de administración, contaduría pública, recursos humanos, ciencias políticas, trabajo social, comercio, comunicación, creación, derecho, educación, enfermería, gastronomía, mercadotecnia, psicología, odontología, química farmacobiología, medicina, música, actúa; 13.80% pertenece a ingeniería industrial, ingeniería mecánica, ingeniería en sistemas, arquitectura, metalurgia y nanotecnología; por otro lado, los alumnos de maestría representaron 3.5% de los participantes.

Con respecto a la vacuna anticovid, 92.4% de la población universitaria sobrevivientes de COVID-19 mostró una respuesta positiva ante su aplicación, es decir, comentaron estar de acuerdo en aplicársela cuando llegue su momento, aun y con todos los mitos que sonaban sobre su efectividad; por otro lado, 7.6% comentó que no se la aplicaría.

Sobre los hábitos saludables como estrategia para afrontar la pandemia se encontró que la mayor parte de la población universitaria de estudiantes sobrevivientes de COVID-19 no practicó ningún deporte o activación física durante la pandemia, mientras que 47.5% sí realizó algún deporte, lo que probablemente les ayudó a resistir la enfermedad por contagio de SARS-CoV-2.

Se exploró la creencia que tenían con respecto a los mitos que sonaban sobre posibles curas o prevenciones de SARS-CoV-2, sobre ello se les preguntó si consideraban que el consumo de dióxido de cloro los ayudaría a curarse del coronavirus, a esto 35.4% (n=79) comentó que sí creían que la ingesta de dicha sustancia los ayudaría. También se les preguntó si consideraban que el uso de ungüentos, tés, pastillas, etc., los ayudaría a

salir del contagio y 40.4% comentó que algunas veces y muchas veces lo creían.

Otro mito que sonaba durante el 2020 y el 2021 era que tomar alcohol ayudaría a curar el coronavirus, sobre esto se les preguntó a los universitarios participantes y se encontró que sólo 21.5% (n=48) lo creía.

Experiencias educativas

De los estudiantes universitarios que participaron 41.7% (n=93) perciben que se modificó muchas veces la dinámica del plan educativo a causa el confinamiento por COVID-19 y debido a que las medidas de seguridad e higiene así lo exigían.

Con respecto a las fallas de conectividad durante las clases en línea, 36.3% de los universitarios comparten la experiencia de haber presentado algunas de las veces fallas en los dispositivos en el momento de tomar sus clases en línea, 35.9% manifestó que muchas de las veces presentaban fallas debido a que se podían presentar problemas de conexión a internet o saturación en la aplicación utilizada para impartir las clases, como se puede observar, la gran mayoría de los participantes, 95.1% (n=212), presentaron problemas técnicos a la hora de tomar sus clases virtuales, desde fallas en las conexiones, hasta saturación en las aplicaciones.

Sobre la reactivación de clases presenciales, la gran mayoría, 91.9% (n=205), comentó que ya querían volver a las aulas a tomar sus clases como antes de la pandemia, a excepción de 8.1% que comentó que nunca quería regresar a clases presenciales.

En lo referente a si había suficientes dispositivos electrónicos en casa para que cada integrante hiciera sus labores desde el *home office* se encontró que 70.1% (n=163) mencionó compartir dispositivos, algunos pocas veces, otros algunas veces y otros muchas veces, lo que deja ver que en la mayoría de las casas de estos participantes sí tuvieron problemas con la falta de dispositivos para tomar las clases.

En cuanto a la percepción que tienen sobre el aprendizaje en línea, 37.2% de los participantes percibe que nunca se aprende tomando clases en línea porque no se pone 100% de atención al ámbito educativo, sin embargo, 18.8% considera que algunas veces se aprenden mejor los contenidos de las

materias, esto se atribuye a que los alumnos tienen diferentes maneras de aprender.

En lo que respecta a la motivación, 42.6% de la muestra participante externó estar motivada algunas de las veces a seguir en clases, mientras que 30.9% manifiesta que pocas veces se siente motivada; 53.8% comentó que muchas veces desea regresar a clases presenciales, sin embargo, sólo 4.9% son los que nunca desean volver a clases, lo que indica que la gran mayoría de los participantes (95.1%) han deseado volver a clases presenciales.

Proyección pospandémica

Cuando pase la pandemia 41.7% (n=93) de los participantes sobrevivientes de SARS-CoV-2 comentaron que nunca asistirían a eventos religiosos como principal actividad pospandemia, mientras que 58.3% (n=130) comentaron que será lo primero que harán al término de la pandemia.

Con respecto a la diversión, y como comenta Christakis (2020), se les preguntó a los participantes si lo primero que harían cuando pase la pandemia sería irse a fiestas rodeados de mucha gente, la mayoría de los participantes centró sus respuestas en que lo ha pensado hacer pocas veces, algunas veces y muchas veces, es decir 60.5% (n=135) lo ha pensado de una u otra forma, mientras que sólo 39.5% (n=88) nunca lo ha pensado. Por lo tanto, y de acuerdo con Christakis (2020), por lo menos en este grupo de gente la mayoría sí quiere divertirse al término de la pandemia.

Experiencias familiares

La población estudiantil universitaria sobreviviente de COVID-19 participante percibe que la violencia física aumentó 11.2% en sus hogares durante la pandemia, por mínima que sea la cifra es alarmante debido a que los universitarios no sólo están en peligro, sino que pierden rendimiento estudiantil emocional por dicha situación, mientras que 88.8% de la población percibe lo contrario en sus hogares.

Por otro lado, 36.8% de los participantes considera que la violencia verbal aumentó en sus hogares, generándoles esto una mala salud emocional, mientras que 63.2% de ellos percibe lo contrario.

Experiencias emocionales

Muchas de las veces 61.4% (n=137) de los universitarios se sienten preocupados por el riesgo que corren sus familiares por el contagio de COVID-19, mientras que por otro lado, 44.8% (n=100) de la población universitaria habla de la preocupación por el riesgo de contagio por parte de los amigos; con respecto a la preocupación de que sus propios vecinos fueran los que se contagien, 35% (n=78) comentó que sólo algunas veces les preocupa eso. Lo anterior muestra que existe preocupación porque los seres queridos o cercanos se contagien, sin embargo, la mayor preocupación es por la familia.

El 44.4% (n=99) de los participantes manifiestan que muchas de las veces se sienten preocupados por volver a contagiarse de COVID-19, en tanto que 16.6% de la población pocas de las veces se siente preocupada por contraer la enfermedad nuevamente.

El 35.4% de la muestra muchas de las veces tiene el sentimiento de desesperación a causa del COVID-19, debido a que es un tema muy actual y con poca información a la mano, sin embargo, 21.1% de los estudiantes pocas de las veces poseen el mismo sentimiento.

Un sentimiento más que experimentaron los universitarios durante la pandemia fue la tristeza; 34.5% de los estudiantes presentaron sentimientos de tristeza muchas veces a causa del coronavirus; en cuanto al miedo, 35% de la población participante comentó que muchas de las veces tiene el sentimientos de miedo por la presencia del COVID-19, por el contrario, 22% de los estudiantes nunca perciben dicho sentimiento.

Para 50.2% de los universitarios muchas de las veces estudiar en casa genera más desgaste físico, debido a que no sólo se centran en las tareas educativas, sino que su tiempo y mente están centrados en muchos aspectos a la vez, como las tareas del hogar y las distracciones, entre otros, no obstante, 10.8% de los estudiantes no atribuyen el desgaste físico a la nueva modalidad; por otro lado, 60.1% de la población estudiantil sobreviviente expresa que muchas de las veces siente que estudiar en casa les genera desgaste mental por los aspectos externos del contexto educativo en el hogar; por el contrario, 5.4% nunca lo ha percibido de esa manera.

(b) Análisis de Correlación de Pearson: contexto familiar y académico, malestar emocional y pensamiento catastrófico

Para el análisis de correlaciones de este estudio se trabajó con la Correlación de Pearson, es decir, se buscó la asociación o interdependencia entre dos variables aleatorias del instrumento que se aplicó a universitarios en tiempos de pandemia por COVID-19 se tomó como nivel probable de error de $P=0.000$.

En tal sentido se realizó un análisis correlacional con los apartados que integra el instrumento factores familiares (contexto familiar y académico) y factores emocionales (pensamientos catastróficos y malestar emocional). Para ello se calcularon las calificaciones de cada una de las variables complejas, en los resultados se encontraron correlaciones en todas las categorías de estos apartados.

Figura 10.1.

		Contexto familiar y académico	Malestar emocional	Pensamiento catastrófico
Contexto familiar y académico	Correlación de Pearson	1	0.377 ^a	0.281 ^a
	P		0.000	0.000
	N	223	223	223
Malestar emocional	Correlación de Pearson	0.377 ^a	1	0.686 ^a
	P	0.000	0.000	0.000
	N	223	223	223
Pensamiento catastrófico	Correlación de Pearson	0.281 ^a	0.686 ^a	1
	P	0.000	0.000	0.000
	N	223	223	223

^a La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

En la tabla 10.1 se pueden observar las calificaciones de dichas variables y la relación que existe con el resto de las calificaciones de las demás variables. Asimismo, se puede observar que los factores emocionales están relacionados con los factores familiares, es decir, a mayor presencia de malestar emocional y pensamientos catastróficos, mayor es la inestabilidad del contexto familiar en el que se desenvuelven, en donde se evidencia que prevalece un ambiente familiar de violencia, tanto física como verbal, así como

en cuanto a las distracciones por parte de los contextos familiares que los universitarios experimentaron en casa durante sus clases, estos fueron de mucho ruido, además de sentir desgaste emocional y físico.

Conclusiones

2 Los universitarios tienen más interés por su futuro, anhelan regresar a clases presenciales y consideran que lo aprendido de manera virtual no les da seguridad para cuando sean profesionistas.

2 Es un reto que las universidades y los profesionales del sector educativo deben asumir y establecer diagnósticos educativos que ayuden a identificar los conocimientos previos del universitario, así como a valorar los aprendizajes con los que egresa o concluye cada materia.

Nicholas Christakis (2020), en su libro *La Flecha de Apolo: el impacto profundo y duradero del coronavirus en la forma en que vivimos*, resalta que después de una pandemia la gente pensará en vivir con diversión desmedida, esta investigación no muestra diversión desmedida, pero los resultados sí muestran que, en su mayoría, los jóvenes ven como principales actividades a realizar ir a fiestas, ir de compras, convivir con mucha gente.

Desde la investigación empírica existen elementos para mencionar que la idea de Christakis (2020) sobre los patrones de comportamiento de las sociedades después de una pandemia son similares, entonces se sugiere que como línea de acción se deben establecer medidas que prevengan otras patologías sociales derivadas de la diversión desmedida.

2 Los universitarios quieren regresar a clases, lo que deja ver su fastidio por estar en sus casas, muestran la necesidad de volver a encontrarse con sus compañeros, amistades y profesores de las universidades; preocupa mucho que en el caso de algunos de los participantes de este estudio la violencia tanto verbal como física aumentaron, por lo que se considera que ésta es otra área de oportunidad que tanto en intervención como en investigación se debe seguir explorando.

La educación virtual representó un reto que en muchos casos funcionó y en otros no mucho. Como lo señalan varios autores, debe seguirse modelando para que sea efectivo.

2

Desde el trabajo social se considera que la profesión debe seguir revolucionando en su intervención, pues al quedarnos rebasados por las nuevas formas de abordar las problemáticas las prácticas tradicionales quedaron obsoletas por el momento, y de igual manera que en la educación, se debe incluir la intervención virtual como forma de trabajo permanente de todos los trabajadores sociales.

Actualmente los estragos de la pandemia siguen apareciendo y cada vez son nuevos, por lo cual se deben seguir estudiando y dar seguimiento a este tema, no por el hecho de haber regresado a las actividades casi al 100%, así como haber dejado de usar mascarillas u otras medidas de prevención se debe aligerar la intervención en el tema. Desde el trabajo social se considera que éste es un campo que se debe seguir estudiando desde lo educativo, lo familiar, lo social, lo personal y en general.

Referencias

- Conejo, L. D., Chaveri-Chávez, P., y León González, S. (2020). Las familias y la pandemia de la COVID-19. *Revista Electrónica Educare*, 28(2), 37-40. <http://dx.doi.org/10.15359/ree.24-s.10>
- Expósito, C. D., y Marsollier, R. G. (2020). Virtualidad y educación en tiempos de COVID-19. Un estudio empírico en Argentina. *Educación y Humanismo*, 22(39), 1-22. <https://doi.org/10.17081/eduhum.22.39.4214>
- Frutos Cortés, M., y Tello Briceño, R. (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental de los jóvenes universitarios. *Revista de Administración Pública*, LV(152), 129-145.
- García Aretio, L. (2021). COVID-19 y educación a distancia digital: preconfinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 9-25. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331464460001> <https://doi.org/10.5944/ried.24.1.28080>
- Gobierno de México (12 de junio de 2022). *Covid-19 México*. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
- Gómez Arteta, I., y Escobar Mamani, F. (2021). Educación virtual en tiempos de pandemia: incremento de la desigualdad social en el Perú. *SciELO Preprints*, s. f. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1996>
- Hernández Guerrero, F. (2021). La COVID-19 desde la perspectiva de los universitarios nayaritas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(4), 444-4473. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de

11. Personas mayores: desafíos durante la pandemia y retos futuros para la investigación social

FERNANDO BRUNO*

SAGRARIO GARAY VILLEGAS**

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.11>

Resumen

En el marco de la semana de las ciencias sociales (COMECOSO, 2021), un grupo de expertos en el tema de personas mayores y envejecimiento, debatieron acerca del impacto en la investigación y la vida cotidiana de ese grupo de edad durante la pandemia por la COVID-19 en México. Este conversatorio arrojó resultados que se destacan dado que permite hacer un balance de cómo por un lado ha significado un desafío a la hora de investigar y por el otro, las consecuencias para las personas mayores, entre las cuales se destacan una mayor tasa de mortalidad, el aumento de situaciones de discriminación, la injusta organización social sobre todo en lo referido a los cuidados y la desigualdad de género. Además de ello, cabe insistir en un doble riesgo para las personas mayores en este contexto, tanto por las condiciones socioeconómicas como por el estado de salud.

En la discusión final y como resultado de abordar las situaciones y experiencias que las personas mayores han atravesado durante la pandemia y, además, pensar en los desafíos de investigar e intervenir en el futuro, podemos subrayar la importancia de investigar la vida cotidiana, como eje para comprender los efectos que las encuestas no pueden captar.

* Doctor en Filosofía con orientación en Políticas Sociales. Docente-investigador, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0001-6142-5406

** Doctor en Estudios de Población. Docente-investigador, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. ORCID: 0000-0002-9087-5526

Por otro lado, la diversidad de las características de las personas también implica reconocer que difieren los impactos de la pandemia, por lo que estudios con una mirada longitudinal necesitan incorporarse en este contexto, porque las formas de envejecer y, en consecuencia, de acumular ventajas y desventajas suceden a lo largo de la vida.

Palabras clave: envejecimiento, personas mayores, COVID-19, investigación, COMECOSO.

Abstract

Within the framework of the week of social sciences (COMECOSO, 2021), a group of experts on the subject of older people and aging, discuss the impact on research and the daily life of this age group during the pandemic by COVID-19 in Mexico. This conversation yielded results that stand out since it allows us to take stock of how, on the one hand, it has meant a challenge when it comes to research and, on the other, the consequences for the elderly, among which a higher rate of mortality, the increase in situations of discrimination, the unfair social organization, especially with regard to care, and gender inequality. In addition to this, it is worth insisting on a double risk for the elderly in this context, both due to socioeconomic conditions and state of health.

In the final discussion and as a result of addressing the situations and experiences that older people have gone through during the pandemic and, in addition, thinking about the challenges of research and intervention in the future, we can underline the importance of researching life everyday life, as the axis to understand the effects that surveys cannot capture.

On the other hand, the diversity of people's characteristics also implies recognizing that the impacts of the pandemic differ, so longitudinal studies need to be incorporated into this context, because the ways of aging and, consequently, of accumulating advantages and disadvantages happen throughout life.

Keywords: aging, older people, COVID-19, research, COMECOSO.

Introducción

Desde finales del siglo pasado los temas e investigaciones derivados de las consecuencias del proceso de envejecimiento demográfico en México se han diversificado notablemente. En un inicio la preocupación giraba en torno a la salud y el sistema de pensiones que serían puestos bajo presión por la presencia de un mayor porcentaje de personas mayores¹ dentro de la estructura de edades de la población. Aunque las experiencias de otros países que atraviesan este fenómeno desde hace más tiempo permiten visualizar las consecuencias, el principio de tiempo y lugar difieren sustancialmente (Bruno y López, 2011).

Posteriormente, emergieron tópicos relacionados con el envejecimiento y las consecuencias en el diseño de políticas sociales, sobre todo el sistema de pensiones, el género, la clase social, las redes de apoyo y el trabajo, entre otros.

Recientemente en México se pudo confirmar que el envejecimiento de la población ha aumentado como las proyecciones de población habían anunciado. En efecto, los últimos datos del censo nacional de población y vivienda nos dicen que de 2010 a 2020 la población de 60 años y más pasó de 9.1 a 12.0%,²⁸ mientras que la población de 0 a 17 años disminuyó de 35.4% en 2010 a 30.4% en 2020. Por lo tanto, es importante continuar aportando conocimiento y difusión acerca de las características, experiencias y significados de este grupo etario.

En este contexto, un fenómeno imprevisto vino a trastocar todos los escenarios de la vida social a nivel mundial y particularmente en América Latina aterrizó en un momento de profundas desigualdades acumuladas a lo largo del tiempo. En efecto, la pandemia provocada por la enfermedad del virus COVID-19 tuvo efectos distintos según el contexto geográfico y los grupos etarios, pero también según el sexo, la clase social y la ocupación.

Además, la pandemia por COVID-19 llegó a Latinoamérica y a México en un momento de bajo crecimiento económico, alta desigualdad y vulnera-

¹ En este trabajo se consideran a las personas adultas mayores (PAM) como aquellas que han cumplido los 60 años de edad.

bilidad económica, y se prevé que la región tenga una histórica contracción económica (CEPAL, 2020).

En este escenario unas de las estrategias que se utilizó, y que se sigue utilizando en la población en general, es el distanciamiento social. Sin embargo, esto puede ocasionar efectos secundarios como la inactividad física, la soledad, la demencia y afectar el estado emocional. Es decir, para un problema social se propone una solución individual y conductual, pero particularmente para la población mayor de 60 años funciona como un efecto no buscado, porque produce un estigma aún mayor y refuerza la exclusión experimentada desde hace tiempo por este grupo poblacional.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020), la estigmatización hacia las personas mayores se mostró como una carga económica que afectaría la posibilidad de destinar recursos para la atención durante la pandemia. Aunado a ello, las restricciones para evitar el contagio mermaron su derecho a la participación de la vida en comunidad, aislándolas o expandiendo los prejuicios en torno a ellas.

Es por este motivo que las ciencias sociales han experimentado un crecimiento muy importante en el terreno de las investigaciones acerca de los cambios sociales ante el COVID-19, ya que no solamente preocupa la positividad del nuevo virus y la situación grave de salud y letalidad, en especial en las personas mayores, sino también las implicaciones desfavorables en el ámbito socioeconómico y la incertidumbre sobre su evolución en el futuro cercano.

Como ya se mencionó, la pandemia por COVID-19 llegó a Latinoamérica y a México en un momento de bajo crecimiento económico, alta desigualdad y vulnerabilidad social, donde la vida no estaba garantizada y todas las conquistas en bienestar social se desplomaron. Esa sensación de una vida normal previsible se trasladó hacia una imprevisibilidad del curso de vida repercutiendo en la línea institucional de vida en etapas sucesivas: educación, luego trabajo y jubilación, que fueron acompañadas por la superposición de roles e instituciones.

En esta marea de cambios, en la 4ª Semana Nacional de las Ciencias Sociales 2021 promovida por el Consejo Mexicano de Ciencias Sociales, A. C. (COMECOSO), un grupo de investigadores problematizaron acerca de temas

relacionados con personas mayores, ofreciendo un rico panorama a partir de la diversidad de experiencias y conocimientos de la situación actual y los desafíos venideros.

¿Cuáles son para ustedes los hallazgos más destacados en las investigaciones sobre la relación entre personas mayores y el COVID-19?

A más de año y medio del inicio de la pandemia por COVID-19 no contamos con suficiente evidencia sobre sus efectos. Sin embargo, sí se puede hablar de los que han sido más evidentes, por ejemplo, lo primero que observamos en los primeros meses de la pandemia es que este virus afectaba en mayor medida a las personas mayores, es decir, la población de edades avanzadas tenía o tiene mayor riesgo de morir si se contagia de COVID-19. En un ejercicio realizado para comparar el comportamiento de la pandemia en la población mayor de distintos países de América Latina se observó que los contagios estaban ocurriendo en los grupos más jóvenes, pero la mortalidad era mayor en las personas de 60 años y más, siendo alta en particular entre los hombres en comparación con las mujeres (Acosta *et al.*, 2021).

En México los hombres también presentan mayores tasas de mortalidad, incluso en grupos de menos de 60 años (Garay y Calderón, 2021), algunas explicaciones tentativas podrían ser que, dadas las mayores tasas de participación económica de los varones con respecto a las mujeres, son ellos quienes continuaron saliendo a trabajar y con ello aumentaban su riesgo de contagio. Además, habrá que tener en cuenta que los empleos suelen ser informales, lo cual implicó que muchas personas no tuvieran la opción de quedarse en casa recibiendo su salario. Adicionalmente, es importante tener en cuenta que la participación de las mujeres en el mercado de trabajo se pudo ver disminuida, dado que las actividades escolares de los niños y las niñas se trasladaron al hogar, a través de las clases en línea. La sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidados para las mujeres ha sido un efecto que se presentó desde el inicio de la pandemia.

Las implicaciones, como se ha visto, no han sido sólo para las personas mayores, ya se mencionó la mayor mortalidad en los grupos de edad más

avanzados; sin embargo, en los grupos de menor edad (40 a 59 años), la presencia de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión también ha complicado la salud de las personas, incrementando sus riesgos de muerte al contraer COVID-19.

Frente al desarrollo de la pandemia por SARS CoV-2, la crisis sanitaria pone al descubierto la injusta organización social de los cuidados y la desigualdad de género, así lo refiere la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020) indicando que esta situación tiende a agravarse en los hogares de menores ingresos; a ello se suma otro tipo de desigualdades, como la desigualdad en el acceso a los servicios básicos, la desigualdad en el acceso a una vivienda digna, la desigualdad en el acceso a empleo, la desigualdad en el tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidados, entre otros.

El anudamiento de desventajas y el aumento de necesidades de atención de cuidado se ven ampliadas por las pandemias. Aunque el ingreso del virus al cuerpo humano no distingue características personales (sexo, edad, clase social, estado de salud, etc.), no todas las personas son afectadas de manera homogénea. De Sousa Santos (2020, p. 65) advierte que “[...] las pandemias no matan tan indiscriminadamente como se cree [...]”, si bien es menor la segmentación que otras formas de violencia, su distinción está en las condiciones de prevención, expansión y disminución, pues una gran parte de la población no se encuentra en condiciones de seguir las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido a los riesgos que genera la desigualdad social.

Respecto a la pandemia, considerando datos emitidos por el Gobierno de México (2021), aunque el grueso de los contagios se concentra en los grupos más jóvenes, un porcentaje importante de la población mayor contagiada se encuentra hospitalizada, por complicaciones de salud vinculadas con comorbilidades.

La población mayor mexicana está viviendo un doble riesgo, tanto por las condiciones socioeconómicas como por el estado de salud. La posibilidad de contar con protección, recursos y bienestar en la vejez no es una realidad a la que todos pueden acceder, la heterogeneidad en las condiciones de vida de este grupo poblacional revela las distintas y diversas vejeces, con más dificultades y limitantes para unas personas que para otras.

¿Cuáles son los desafíos al investigar el impacto del COVID-19 en las personas mayores en México?

En el ámbito de la investigación, el acercamiento a las personas mayores y a otros grupos poblacionales se vio detenido cuando se requería información derivada de trabajo de campo (encuestas, entrevistas, trabajo comunitario, etc.). No obstante, a pesar de las restricciones que impuso la pandemia, se han buscado estrategias para obtener información, ya sea con encuestas o entrevistas en línea, por teléfono; de manera que se pueda contar con evidencia empírica sobre las condiciones de las personas durante la pandemia.

Otro aspecto que ha dejado ver la pandemia y que nos aporta pistas sobre hacia dónde deberíamos dirigir las investigaciones, o al menos considerarlo, es no perder de vista la diversidad y desigualdad de las personas y el contexto en donde se ubican, evidentemente las implicaciones de la pandemia no han sido similares para los distintos grupos etarios, pero aun dentro de un grupo específico (personas de 60 años y más), se tienen diferencias socioeconómicas, culturales, regionales, de salud, de género, entre otras, elementos todos que no podemos dejar de ver en las investigaciones.

Un elemento adicional a considerar en las investigaciones sobre envejecimiento es que el estudio de éste no debe hacerse desde una mirada transversal, sino que se debe tener presente una mirada longitudinal, dado que el proceso de envejecimiento se da desde que nacemos y la forma en la que nos desarrollemos dependerá de nuestro contexto familiar, comunitario, regional, escolar, laboral, etc. Es decir, la forma de envejecer dependerá de las condiciones que se presenten a lo largo de la vida de las personas; de hecho, la pandemia ha mostrado que mucha de esta acumulación de desventajas se ha traducido en presencia de enfermedades crónicas en la población adulta mayor, carencia de acceso a servicios de salud, así como falta de ingresos. Lo anterior no sólo implica investigar desde miradas longitudinales, sino que los programas o políticas contemplen las distintas generaciones, y no pensar en grupos y momentos particulares.

La pandemia también nos ha permitido reflexionar sobre temas que eran conocidos, pero que se agudizaron en la población adulta mayor, tales como la soledad, el abandono, la discriminación. Sobre todo a partir del

aislamiento que se presentó para este grupo poblacional y las restricciones de movilidad que se les impusieron.

La pandemia, como un punto de inflexión global, ha demostrado que las implicaciones no son homogéneas en los distintos grupos poblacionales. Conforme se va moviendo el semáforo se van planteando algunas restricciones y algunas posibilidades. Esto tiene un impacto en los procesos de investigación, por una parte, por la incertidumbre del propio riesgo de contagio y, por otra parte, con los procesos metodológicos, especialmente respecto al acceso a la población.

Posiblemente una de las limitantes sea que las generaciones de mayores no cuenten con tanto acceso o les sea poco familiar el uso de herramientas digitales, pero también hemos visto que la propia población mayor ha incorporado en su vida cotidiana el uso de redes sociales digitales para comunicarse, por ejemplo, quienes estaban en aislamiento debido a la pandemia se han acercado más al uso de nuevas tecnologías. En ese sentido, ante este escenario se han desarrollado procesos creativos e innovadores al hacer investigación, ya que quizá en años anteriores era impensable el uso de todas estas herramientas digitales, pero ahora ya es una realidad.

La otra cuestión en torno a los desafíos al investigar es la heterogeneidad en los grupos poblacionales y las formas de comprender su situación, pues no es lo mismo, por ejemplo, la situación de la población mayor en las zonas rurales que en las urbanas. También un tema que está de fondo es la visión estigmatizada que se tiene de las personas adultas mayores; la pandemia también ha mostrado que sigue habiendo estigmas a pesar de los esfuerzos que se hacen por garantizar y proteger los Derechos Humanos. Desafortunadamente se sigue pensando en las personas adultas mayores como grupos vulnerables, cuando en realidad son personas en condición de vulnerabilidad. Por lo que es importante reflexionar en torno al posicionamiento respecto a cómo se visualiza a los sujetos y las acciones que se realizan para la atención de las distintas vulnerabilidades y las distintas desigualdades.

¿Qué tipo de intervenciones sociales de acuerdo con sus investigaciones serían las más adecuadas en este contexto de riesgo e incertidumbre?

Primero, cuando pensamos en intervención debemos de visualizar los niveles macro y micro, generalmente se piensa en acciones de intervención a nivel micro, pero muchas veces existen elementos de carácter estructural que deben ser modificados para ver efectos reales y de largo plazo en la población.

Sin embargo, hay acciones que pueden tener efectos inmediatos ante una situación de emergencia, como fue la pandemia por COVID-19, una de ellas fue la importancia de contar con redes de apoyo, no sólo las familiares, sino las comunitarias, las cuales permitieron que cuando las personas mayores no podían salir a hacer compras de víveres o algún otro servicio que necesitaban, los vecinos y las vecinas se ofrecieran a ayudarles con ello. Incluso hubo notas en las cuales se mostraban carteles de vecinos y vecinas que se ofrecían como voluntarios y voluntarias para hacer las compras a quienes no podían salir de sus viviendas. El estudio de las redes comunitarias ha sido un tema ampliamente analizado por Montes de Oca (2005), quien mostró cómo se activan estas redes de apoyo y cómo permiten que fluyan los apoyos entre las personas mayores.

Otras acciones que surgieron en la pandemia y que tenían como finalidad atender la salud mental de la población fue la creación de líneas telefónicas y grupos de apoyo, cuya finalidad era atender de forma remota a las personas con síntomas depresivos, de ansiedad, etc., aspectos que se agudizaron para muchas personas durante el confinamiento.

Entre algunas situaciones adicionales que surgieron con la pandemia, pero que no fueron atendidas, está el deterioro en la salud que presentaron algunas personas con enfermedades crónicas al no continuar con sus consultas regulares por la cancelación de éstas. Al respecto debió de pensarse en alguna alternativa que atendiera vía telefónica o videollamada a los pacientes y para que pudieran continuar con su tratamiento. Incluso esta opción podría mantenerse para aquellas personas que tengan dificultades en su desplazamiento para acudir al médico.

La violencia hacia las mujeres se incrementó con el confinamiento ocasionado por la pandemia por COVID-19; al respecto se implementaron

medidas como llamadas a números de emergencia para atender a las víctimas de violencia (Observatorio Género y COVID-19 en México, 2021). Lo anterior también pudo presentarse para las personas mayores, sobre todo para quienes residen con más familiares y tuvieron que adaptarse a un mayor tiempo de presencia y convivencia, lo que pudo generar situaciones de violencia.

Otro tema que afectó a las personas mayores y que fue noticia en otros países es el relacionado con las residencias de cuidados para la población adulta mayor, en las cuales se presentaron altos niveles de contagios con poca regulación de las autoridades (Picardo, 2020); por ello, como una estrategia de intervención se debe pensar en generar acciones para regular y vigilar las residencias de mayores y tenerlas en condiciones adecuadas.

Habría que dejar de pensar en el uno, es decir, sólo en el individuo, pues nuestras vidas individuales se van entretrejiendo con los otros. Comenzar a pensarnos en colectividad. Poner la vida al centro y reflexionar en cómo estamos sosteniendo esa vida (Pérez-Orozco, 2019). Para poder hablar de procesos de intervención habrá que investigar más en torno a estas realidades sociales de las colectividades, debido a que no es lo mismo vivir el envejecimiento siendo un indígena, siendo una mujer, siendo una persona que vive en una urbe, entre otros.

Otra cuestión es que las intervenciones también deben de ser pensadas desde la perspectiva de curso de vida, creo que debemos dejar de la segmentación cronológica. De manera que la hechura de las políticas debería tener una perspectiva holística y pensada desde una perspectiva de largo alcance.

Es importante también el reconocimiento de las personas mayores como sujetos activos, que colaboran y que participan. Por supuesto, la redistribución es necesaria para que se materialice este reconocimiento.

Pensarnos en colectivo es realizar acciones desde los distintos ámbitos en los que nos encontremos para el bien común. Visibilizar a las personas mayores como ciudadanos, como personas con derechos. Desde el trabajo social, la justicia social y la superación de las distintas desigualdades tendrían que estar presentes al momento de plantear propuestas de intervención que justamente inciden en el bienestar colectivo.

¿En materia de investigación, cómo podríamos avanzar en el desafío de conocer las experiencias de las personas mayores en este contexto provocado por el tal COVID-19, esto quiere decir, se trata más de cuál sería un proceso de investigación, qué ideas, tópicos o cuestiones fundamentales podemos seguir insistiendo e investigando?

Parte de los desafíos o las consideraciones que debemos tener en cuenta en la investigación sobre envejecimiento y personas mayores, es hacer estudios de carácter multidisciplinario e interdisciplinario, porque éste, como muchos otros temas, requiere de la mirada de diversos expertos y las contribuciones que se generen de ello contribuirán a propuestas de acciones integrales que beneficien a la población adulta mayor.

Adicionalmente, en todos los estudios que realicemos no debemos de perder de vista la perspectiva de género, así como las diferencias culturales, de los contextos y las condiciones socioeconómicas en las que se encuentran las personas.

De manera general se podrían agrupar los temas en torno al envejecimiento, vejez y personas mayores en tres grandes rubros: uno relacionado con la situación económica, que abarca desde el acceso a la seguridad social, empleos dignos, ingresos, pobreza, etc.; en segundo lugar, los aspectos relacionados con la salud y el bienestar, que engloba tanto el acceso a los servicios de salud, la calidad de los servicios, la formación de gerontólogos, el acceso a los cuidados, la regulación de los cuidados a largo plazo, etc.; y, por último, los entornos físicos y sociales, cómo es el entorno físico de la vivienda, pero también del barrio, de la comunidad y también los entornos sociales que tienen que ver con estas relaciones con familiares, con amigos, y que al mismo tiempo se relacionan con la calidad de vida de las personas.

En el área académica, por una parte, desarrollar metodologías de carácter colaborativo y participativo. Comenzar a dejar la investigación como un asunto individual y trabajar en redes.

Ahora bien, para conocer las experiencias de las personas adultas mayores, el enfoque cualitativo puede ser bastante revelador en el sentido de que permite conocer la realidad subjetiva que está viviendo la población.

En cuanto a los tópicos, el cuidado es una dimensión en la que todos, de alguna manera, estamos inmersos. De esta manera, al reflexionar en

torno al envejecimiento poblacional un reto importante son las implicaciones tanto para quien lo recibe como para quien lo otorga, especialmente al considerar la sobrecarga y costos que plantea el ejercicio del cuidado. Otro de los grandes temas es el aislamiento y la soledad ante las medidas sanitarias de distanciamiento físico y eso lleva implicaciones en términos emocionales y psicológicos. Una cosa es distanciamiento físico y otra el distanciamiento social.

El otro gran tema tiene que ver con las brechas, no sólo en la población adulta mayor, sino las que se van presentando desde edades tempranas, que posteriormente se convierten en desigualdades acumuladas y que ahí tienen una incidencia en cómo se viven las vejeces.

Finalmente, es importante visibilizar los distintos rostros, las distintas vejeces y actuar en consecuencia, generalmente en términos de investigación vemos que se centran en los entornos más urbanizados y se estudia poco, por ejemplo, la situación de la población mayor rural, se estudia poco la situación de la población mayor indígena, de aquellas poblaciones más alejadas. Así, un desafío es llegar a conocer cómo está afectando a las poblaciones la pandemia y verlo desde la mirada del curso de vida.

Discusión

Los interrogantes anteriores fueron el motivo para abordar las situaciones y experiencias que las personas mayores han atravesado durante la pandemia y, además, pensar en los desafíos de investigar e intervenir en un contexto que no estaba planificado.

Con respecto a la participación económica masculina, hay que recordar que el trabajo en la vejez tiene una historia específica relacionada con la informalidad y la falta de recursos, por lo tanto, esto provocó el aumento del riesgo de contagio, pero la necesidad de hacerlo por la falta de protección social fue el móvil principal.

En el caso de las mujeres, la sobrecarga doméstica es un fenómeno que ya se había abordado en el tiempo, pero durante la pandemia la desigualdad de género también se experimentó en el acceso a servicios básicos de salud y vivienda. Hay que insistir en que la infección y la afección al virus son dos

caras diferentes; la afección está estrechamente relacionada con una exposición mayor al riesgo por condiciones socioeconómicas, estados de salud y falta de protección social a lo largo de la vida.

Por otro lado, la pandemia impuso un claro desafío para investigar las situaciones de las personas mayores y su vida cotidiana.

La diversidad de las características de las personas también implica reconocer que difieren los impactos de la pandemia, por lo que estudios con una mirada longitudinal necesitan incorporarse en este contexto, porque las formas de envejecer y, en consecuencia, de acumular ventajas y desventajas suceden a lo largo de la vida.

Ahora bien, es importante señalar que las transformaciones en la vida de todos han existido, pero no fueron homogéneas y el desafío de investigar también contó con situaciones de incertidumbre en la investigación, donde la posibilidad de una entrevista o encuesta se enfrentaba a un debate ético, sin contar la falta de acceso a las personas mayores, que en muchos casos se encuentran con una brecha digital que es un serio problema para investigar.

Ahondando en el tema de la intervención social, es importante destacar el acercamiento a nivel macro y micro. Por un lado, hay que continuar comprendiendo el comportamiento de las redes de apoyo, en toda su extensión y profundidad, pues son dos indicadores de su comportamiento y evolución.

De una manera más concreta, resultan interesantes las líneas de teléfono de apoyo a las personas mayores, sin embargo, nuevamente la brecha digital exhibe la desigualdad que acompaña la vida cotidiana de las personas mayores en general, donde la atención a las víctimas de violencia doméstica puede continuar en la penumbra.

Esta aproximación es posible a partir de las premisas que se desprenden del movimiento construccionista, que nació desde la psicología social, pero con aportes desde todas las ciencias sociales y que, en resumen, sostiene la construcción de la realidad social a partir de la acción activa del sujeto, su lenguaje e interpretación (Bruno y Castro, 2019).

Se destaca también la necesidad de controlar y regular las residencias de cuidados a largo plazo, con el fin de crear espacios donde las vidas se entretengan con respeto a los derechos de las personas mayores. Otro de los temas que resaltan es el de género y violencia en el entorno de las personas

mayores. Conocer cómo construyen sus redes sociales permite explicar el manejo de relaciones tanto familiares y no familiares y como éstas determinan el bienestar actual (Bruno y Castro, 2019).

Con respecto a la intervención, hay que plantearla desde el curso de vida, dado que hacerlo en la vejez significa una segmentación cronológica y negar el concepto de ciudadanía en todas las edades, por ello, se debe reconocer a las personas mayores como sujetos activos, no solamente como objeto de políticas para paliar la desigualdad y la exclusión que experimentan.

Finalmente, no se pueden negar los múltiples aportes que las disciplinas han realizado hacia las vejeces, no obstante, la interdisciplinariedad sería un justo aliado para llegar a políticas integrales, desde la perspectiva de género, cultura y condiciones socioeconómicas.

Con este propósito, metodologías de carácter participativo y colaborativo, desde el movimiento del construccionismo social, por ejemplo, pueden responder al desafío actual de lograr una apertura a la realidad subjetiva que vive la población, en contextos de sobrecarga, aislamiento y soledad, tanto en el ámbito urbano como en el rural.

En un contexto histórico en donde las certezas se acabaron, donde también el tiempo y el espacio fueron reconceptualizados, plantear la investigación desde la perspectiva del curso de vida hace más coherente la necesidad de comprender e interactuar con la población mayor.

Referencias

- Acosta, L. D., Cardona Arango, D., Vilton Costa, J., Delgado, A., Freire, F., Garay, S., Gómez-León, M., Paredes Della Croce, M., Peláez, E., Rodríguez Rodríguez, V., Rojo-Pérez, F., y Silva-Ramírez, R. (2021). Las personas mayores frente al COVID-19: tendencias demográficas y acciones políticas. *RELAP-Revista Latinoamericana de Población*, 15(29), 64-117. <https://doi.org/10.31406/relap2021.v15.i2.n29.3>
- CEPAL (2020). *Informes COVID-19. La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/5/S2000261_es.pdf
- De Sousa Santos, B. (2020). *La cruel pedagogía del virus*. CLACSO. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20200430083046/La-cruel-pedagogia-del-virus.pdf>
- Garay, S., y Calderón, M. (2021). Carencias sociales y COVID-19 en México: algunas di-

12. Personas mayores: desafíos durante la pandemia y retos futuros para la investigación social

FERNANDO BRUNO*

JOSÉ LUIS NUNCIO DOMÍNGUEZ**

REYNA ALICIA ARRIAGA BUENO***

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.12>

Resumen

En el marco de la semana de las ciencias sociales (COMECOSO, 2021), un grupo de expertos en el tema de personas mayores y envejecimiento, debatieron acerca del impacto en la investigación y la vida cotidiana de ese grupo de edad durante la pandemia por la covid-19 en México. Este conversatorio arrojó resultados que se destacan dado que permite hacer un balance de cómo por un lado ha significado un desafío a la hora de investigar y por el otro, las consecuencias para las personas mayores, entre las cuales se destacan una mayor tasa de mortalidad, el aumento de situaciones de discriminación, la injusta organización social sobre todo en lo referido a los cuidados y la desigualdad de género. Además de ello, cabe insistir en un doble riesgo para las personas mayores en este contexto, tanto por las condiciones socioeconómicas como por el estado de salud.

En la discusión final y como resultado de abordar las situaciones y experiencias que las personas mayores han atravesado durante la pandemia y, además, pensar en los desafíos de investigar e intervenir en el futuro, podemos subrayar la importancia de investigar la vida cotidiana, como eje para comprender los efectos que las encuestas no pueden captar.

* Doctor en Filosofía con orientación en Políticas Sociales. Docente-investigador, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0001-6142-5406

** Doctor en Estudios de Población. Docente-investigador, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. ORCID: 0000-0002-9087-5526

Por otro lado, la diversidad de las características de las personas también implica reconocer que difieren los impactos de la pandemia, por lo que estudios con una mirada longitudinal necesitan incorporarse en este contexto, porque las formas de envejecer y, en consecuencia, de acumular ventajas y desventajas suceden a lo largo de la vida.

Palabras clave: investigación social, envejecimiento, personas mayores, COVID-19, COMECOSO.

Abstract

Within the framework of the week of social sciences (COMECOSO, 2021), a group of experts on the subject of older people and aging, discuss the impact on research and the daily life of this age group during the pandemic by COVID-19 in Mexico. This conversation yielded results that stand out since it allows us to take stock of how, on the one hand, it has meant a challenge when it comes to research and, on the other, the consequences for the elderly, among which a higher rate of mortality, the increase in situations of discrimination, the unfair social organization, especially with regard to care, and gender inequality. In addition to this, it is worth insisting on a double risk for the elderly in this context, both due to socioeconomic conditions and state of health.

In the final discussion and as a result of addressing the situations and experiences that older people have gone through during the pandemic and, in addition, thinking about the challenges of research and intervention in the future, we can underline the importance of researching life everyday life, as the axis to understand the effects that surveys cannot capture.

On the other hand, the diversity of people's characteristics also implies recognizing that the impacts of the pandemic differ, so longitudinal studies need to be incorporated into this context, because the ways of aging and, consequently, of accumulating advantages and disadvantages happen throughout life.

Keywords: aging, older people, COVID-19, research, COMECOSO.

Desde finales del siglo pasado los temas e investigaciones derivados de las consecuencias del proceso de envejecimiento demográfico en México se han diversificado notablemente. En un inicio la preocupación giraba en torno a la salud y el sistema de pensiones que serían puestos bajo presión por la presencia de un mayor porcentaje de personas mayores¹ dentro de la estructura de edades de la población. Aunque las experiencias de otros países que atraviesan este fenómeno desde hace más tiempo permiten visualizar las consecuencias, el principio de tiempo y lugar difieren sustancialmente (Bruno y López, 2011).

Posteriormente, emergieron tópicos relacionados con el envejecimiento y las consecuencias en el diseño de políticas sociales, sobre todo el sistema de pensiones, el género, la clase social, las redes de apoyo y el trabajo, entre otros.

Recientemente en México se pudo confirmar que el envejecimiento de la población ha aumentado como las proyecciones de población habían anunciado. En efecto, los últimos datos del censo nacional de población y vivienda nos dicen que de 2010 a 2020 la población de 60 años y más pasó de 9.1 a 12.0%, mientras que la población de 0 a 17 años disminuyó de 35.4% en 2010 a 30.4% en 2020. Por lo tanto, es importante continuar aportando conocimiento y difusión acerca de las características, experiencias y significados de este grupo etario.

En este contexto, un fenómeno imprevisto vino a trastocar todos los escenarios de la vida social a nivel mundial y particularmente en América Latina aterrizó en un momento de profundas desigualdades acumuladas a lo largo del tiempo. En efecto, la pandemia provocada por la enfermedad del virus COVID-19 tuvo efectos distintos según el contexto geográfico y los grupos etarios, pero también según el sexo, la clase social y la ocupación.

Además, la pandemia por COVID-19 llegó a Latinoamérica y a México en un momento de bajo crecimiento económico, alta desigualdad y vulnerabilidad económica, y se prevé que la región tenga una histórica contracción económica (CEPAL, 2020).

¹ En este trabajo se consideran a las personas adultas mayores (PAM) como aquellas que han cumplido los 60 años de edad.

En este escenario unas de las estrategias que se utilizó, y que se sigue utilizando en la población en general, es el distanciamiento social. Sin embargo, esto puede ocasionar efectos secundarios como la inactividad física, la soledad, la demencia y afectar el estado emocional. Es decir, para un problema social se propone una solución individual y conductual, pero particularmente para la población mayor de 60 años funciona como un efecto no buscado, porque produce un estigma aún mayor y refuerza la exclusión experimentada desde hace tiempo por este grupo etario.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2020), la estigmatización hacia las personas mayores se mostró como una carga económica que afectaría la posibilidad de destinar recursos para la atención durante la pandemia. Aunado a ello, las restricciones para evitar el contagio mermaron su derecho a la participación de la vida en comunidad, aislándolas o expandiendo los prejuicios en torno a ellas.

Es por este motivo que las ciencias sociales han experimentado un crecimiento muy importante en el terreno de las investigaciones acerca de los cambios sociales ante el COVID-19, ya que no solamente preocupa la positividad del nuevo virus y la situación grave de salud y letalidad, en especial en las personas mayores, sino también las implicaciones desfavorables en el ámbito socioeconómico y la incertidumbre sobre su evolución en el futuro cercano.

Como ya se mencionó, la pandemia por COVID-19 llegó a Latinoamérica y a México en un momento de bajo crecimiento económico, alta desigualdad y vulnerabilidad social, donde la vida no estaba garantizada y todas las conquistas en bienestar social se desplomaron. Esa sensación de una vida normal previsible se trasladó hacia una imprevisibilidad del curso de vida repercutiendo en la línea institucional de vida en etapas sucesivas: educación, luego trabajo y jubilación, que fueron acompañadas por la superposición de roles e instituciones.

En esta marea de cambios, en la 4ª Semana Nacional de las Ciencias Sociales 2021 promovida por el Consejo Mexicano de Ciencias Sociales, A. C. (COMECOSO), un grupo de investigadores problematizaron acerca de temas relacionados con personas mayores, ofreciendo un rico panorama a partir de la diversidad de experiencias y conocimientos de la situación actual y los desafíos venideros.

¿Cuáles son para ustedes los hallazgos más destacados en las investigaciones sobre la relación entre personas mayores y el COVID-19?

Estamos viviendo la presencia de una pandemia que se ha expandido por el mundo, esto fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ante la presencia de este nuevo virus, denominado SARS-CoV-2, descubierta en China en noviembre del 2019.

Desde los orígenes de la humanidad se han presentado enfermedades epidémicas que se han propagado y se han convertido en pandemias, por ejemplo “[...] la influenza española afectó a una tercera parte de la población mundial, el virus que la causó circuló entre los seres humanos todo el siglo xx contribuyendo a la aparición de la gripe estacional” (Galeana, 2020, p. 34). La presencia de enfermedades pandémicas ha provocado cambios en la población, tanto en la disminución de la misma hasta cambios en los hábitos cotidianos, la arquitectura, el urbanismo y ha representado una oportunidad para el desarrollo de la ciencia. La pandemia actual ha representado, de manera especial, un reto para todas las ciencias, en el caso de los científicos sociales ha abierto un espacio de laboratorio para tratar de comprender este fenómeno y cómo lo viven las personas mayores, tanto las discrepancias de estar infectado o vivir junto a alguien infectado como, en otro caso, estar siendo afectado por la situación social, económica y política de la pandemia, con sus consecuencias culturales y psicológicas (Settersten *et al.*, 2020).

Desde que se declaró el brote de COVID-19 como emergencia de salud pública en enero del 2020, la presencia de esta pandemia ha atraído la atención, no solamente por el número de muertes, efecto de la propagación del virus, sino también porque este evento ha puesto en evidencia las necesidades que enfrentan las personas mayores.

Las personas llegan al envejecimiento ante una acumulación de ventajas y desventajas, este proceso genera desigualdades entre una misma cohorte de acuerdo con determinadas características, como el ingreso, las condiciones laborales, la salud, etc. Y estos procesos generan efectos diferenciales ante los individuos, efectos que se van acumulando con el paso del tiempo. Ahora la presencia del COVID-19 ha generado que las personas mayores acumulen mayores desventajas ante la presencia de desigualdades sociales,

económicas y políticas, el incumplimiento de los derechos humanos a partir de la estigmatización de la que han sido objeto, aunado esto a las restricciones, como su participación en la vida comunitaria, aislándolos para evitar el contagio, lo que juega un papel importante frente a la enfermedad que, asociado a las condiciones de salud y con la presencia de enfermedades crónico degenerativas, dificulta la recuperación ante la presencia del virus y pone de manifiesto las condiciones en las que enfrentan las personas mayores esta pandemia. Las personas mayores son un grupo especialmente vulnerable ante la enfermedad producida por el SARS-CoV-2, ya que presenta un peor pronóstico por su comorbilidad, los síndromes geriátricos y la fragilidad asociada al envejecimiento (Pinazo-Hernandis, 2020), poniéndolas en una posición de alto riesgo ante el contagio.

Además de los riesgos de salud, se suma el impedimento a las interacciones sociales, lo cual genera otra acumulación de desventaja ante el estrés que les genera la soledad y el deterioro de las relaciones, ante la disminución de actividades de convivencia, afectando su salud psicológica y emocional (Pinazo-Hernandis, 2020).

Pues bien, ante esta contingencia sanitaria por coronavirus se recomendó en un inicio el aislamiento y el distanciamiento social, siento decir que nos hemos dado cuenta de que este fenómeno ocasionó que las personas mayores quedarán excluidas de ciertos grupos o hacia ciertas actividades en las que se encontraban inmersas; y quienes aún se encontraban trabajando tuvieron que dejar hacerlo por su propia protección, volviendo aún más vulnerable a este grupo etario en toda esta situación contingente; a la hora de estar en un confinamiento (CEPAL, 2020a) y de estar retraídos en situación de casa. Así, quedaron expuestas todas estas desigualdades demográficas, económicas y de salud, lo que, a fin de cuentas, nos dio un punto importante sobre este asunto de la desigualdad de las personas mayores en cuestión laboral y de redes de apoyos sociales. Quizá en una primera instancia todos tienen, pero tuvo que llegar el momento en que las personas mayores tenían que salir por sus intereses básicos, tenían que salir por aquellas cuestiones, para laborar, para poder conseguir el sustento, esta situación vuelve a este grupo etario vulnerable y hace hincapié en todo un sistema político, social y económico en el cual las personas mayores se ven excluidas, se ven en una situación de abandono —como ya lo vienen mencionando

anteriormente—, entonces todas estas situaciones generan una cierta incapacidad a las restricciones de quedarse en el hogar para evitar contagiarse por el virus (CEPAL, 2020b). Si bien es cierto que en la población de adultos mayores el virus es altamente mortal, hay que recordar que una gran parte de esta población tiene alguna enfermedad como diabetes, hipertensión u obesidad, lo que potencializa los síntomas del virus y esto da como resultado un mayor grado de dependencia, hospitalización y una muerte prematura en ese grupo poblacional. Aunque ya sabíamos que existía un alto grado de vulnerabilidad en las personas mayores, por una serie de fenómenos ocurridos durante esta pandemia se hicieron evidentes todas estas situaciones a la hora de que este grupo poblacional se quedó sin acceso a servicios de salud y de protección social. Es importante Mencionar que debido a que todos los hospitales en México se volvieron hospitales COVID-19 toda la atención primaria a la salud, toda la medicina preventiva se quedó en un segundo plano y las personas mayores que tenían tratamientos por hipoglucemia y tratamientos intensivos, tratamientos de consulta ambulatoria o cirugías programadas, todo eso pasó a un segundo plano, llevando a que este grupo etario tuviera grandes descontroles de salud; entonces, se hizo muy evidente en esta pandemia que todas estas aristas que vienen juntándose son un cúmulo de vulnerabilidad para este grupo poblacional.

¿Cuáles son los desafíos al investigar el impacto del COVID-19 en las personas mayores en México?

Esta pandemia nos presenta desafíos, pero también es necesario hacer reflexiones, ya que

[...] la pandemia del COVID-19 tiene fuertes efectos en el ámbito de la salud y profundas implicaciones sobre el crecimiento económico y el desarrollo social, especialmente en América Latina y el Caribe nos encuentra en un contexto de bajo crecimiento [...] y, sobre todo, de alta desigualdad y vulnerabilidad, en el que se observan tendencias crecientes en la pobreza y pobreza extrema, un debilitamiento de la cohesión social y manifestaciones de descontento popular. (ONU y CEPAL, 2020, p. 1)

En el futuro inmediato y a mediano plazo las actividades de investigación científica y tecnológica padecerán los embates de las nuevas restricciones que ha impuesto la nueva realidad de la pandemia por COVID-19. Las sociedades, economías, instituciones de investigación y de educación superior que logren adaptarse más rápido a estos nuevos retos y posean las capacidades estructurales para hacer flexibles sus procesos, tendrán posibilidades de salir más rápido de esta contingencia global. En el futuro inmediato lo que estaremos padeciendo en las actividades de investigación son estas restricciones que nos ha impuesto esta nueva realidad de la pandemia; hemos tenido que adaptarnos a nuevos retos en las formas y en las metodologías de investigación, ya no podemos estar llevando a la práctica el trabajo de campo de investigación cara a cara, eso nos limita.

El COVID-19 y las medidas tomadas para su control a través del confinamiento han producido cambios drásticos en la vida cotidiana de toda la población, y como investigadores debemos aprender de los hechos y de sus consecuencias, así como de otros similares en el futuro.

Se hace necesario realizar estudios longitudinales que exploren los efectos y procesos por los cuales desventajas en la niñez pueden repercutir o encadenarse con desventajas en otras etapas del curso de vida, como la juventud, la adultez o la vejez.

Finalmente, un desafío importante en la investigación es identificar estos efectos directos o indirectos de los factores externos que generan desigualdad y cómo se exponen a ciertas situaciones, esto nos va a permitir tener un amplio campo de investigación en relación con las desigualdades que afectan al grupo de mayores. Realizar “[...] estudios cualitativos sobre los procesos de transición a la adultez, identificar estos riesgos y desventajas que se van desencadenando [...]” (Saravi, 2020, p. 247), nos va a permitir observar y analizar estos patrones desfavorables de transición a la vida que están asociados con otras desventajas previas a nivel de hogares, esto permite observar aspectos específicos como la pobreza, la violencia, el abandono emocional y las deficiencias habitacionales en las que viven las personas mayores.

Ahora bien, de los 26 millones de habitantes que tiene México, 12% son adultos mayores, cifras similares se pueden ver en toda Latinoamérica, a diferencia de los países europeos, en los que 25% de su población son per-

24 Las personas mayores (Huenchuan, 2018). Los países latinoamericanos que tienen menor porcentaje de población vulnerable son en general los más rezagados en políticas o en desarrollo social y económico, y aquí es donde se encuentran los riesgos estructurales, pues estos países pueden dedicar menores recursos y es ahí donde surgen estos desafíos en los impactos de investigar estos procesos ante el COVID-19 en personas mayores. Cada vez existen menos recursos en estas situaciones destinados a las personas mayores; cabe mencionar que, como ya lo habíamos dicho anteriormente, hablamos de desigualdad, y esta desigualdad, esta baja cobertura a los accesos, a la seguridad social y a la seguridad en salud genera que este grupo poblacional se encuentre en aislamiento. Hay que ver cómo viven esas personas, por qué tienen un alto grado de aislamiento, dónde hay niños y adultos mayores viviendo dentro de un mismo hogar y hay que ver cómo este fenómeno se está encontrando en estas áreas urbanas con gran déficit en materia de vivienda, porque entendemos que las viviendas no están adaptadas para personas mayores, tratamos de pensar en casas bonitas, pero poco accesibles para las personas mayores y esto genera problemas en la parte interna de las familias, sobre todo tiene una repercusión en los adultos mayores. Si bien, de acuerdo con la OMS que nos habla de la concentración de las grandes ciudades para un mejor acceso a los servicios de salud y a los temas de protección social, aún estamos lejos de que el adulto mayor pueda tener acceso a todo esto, pues las personas mayores se están aislando cada vez más. Aunque no los estemos estudiando, surge dentro de estas investigaciones espacio para temas relacionados con las personas adultas mayores sobre maltrato — puede ser maltrato físico, psicológico, social, virtual, económico—, abandono y soledad, eso es algo que está sucediendo, cada vez hay más personas de este grupo etario en un confinamiento, en una situación así dentro de una familia, todo esto tiende a repercutir en las personas mayores y es algo que no estamos investigando a profundidad por la delicadeza del problema.

¿Qué tipo de intervenciones sociales de acuerdo con sus investigaciones serían las más adecuadas en este contexto de riesgo e incertidumbre?

Para hablar de los tipos de intervenciones sociales adecuados en este contexto de riesgo también tenemos que incluir a otros grupos. Como lo dice la doctora Verónica Montes de Oca (2020), las personas más afectadas por esta pandemia son las que pertenecen a grupos de:

- 37
- personas mayores
- personas con discapacidad
- personas con enfermedades crónicas
- personas en condiciones de precariedad laboral
- profesionales de la salud
- mujeres en condiciones de pobreza
- personas indígenas y afromexicanas
- personas migrantes, entre otras

Y en el caso de cómo afecta a las personas mayores, Montes de Oca (2020, p. 12), señala:

- 37
- padecimientos crónicos con menor tratamiento
- pérdida de movilidad fuera de casa
- inicio temprano de dependencia física
- pérdida de autonomía
- deterioro de la salud física y mental
- pérdida del empleo
- disminución de los contactos sociales y familiares
- nuevos procesos de cuidado ante COVID-19
- disminución de los vínculos intergeneracionales, etcétera

25

Las medidas de protección social de corto, mediano y largo plazo para enfrentar los efectos de la pandemia deben considerar el bienestar de toda la población, especialmente el de los grupos que experimentan múltiples formas de exclusión y sufren más agudamente los impactos de la crisis.

25

La CEPAL reitera que es el momento de implementar políticas universales, redistributivas y solidarias con enfoque de derechos para no dejar a nadie atrás. Generar respuestas de emergencia desde la protección social para evitar un grave deterioro en las condiciones de vida es ineludible desde una perspectiva de derechos y bienestar.

Finalmente, es necesario desarrollar intervenciones gerontológicas, que reorienten las acciones encaminadas a las personas mayores para fortalecer sus condiciones psicomotrices, familiares y sociales mediante el desarrollo de ejercicios prácticos o de convivencia con sus familiares o bien con los propios compañeros (cuando se encuentran viviendo en estancias), pues de esta manera se puede favorecer la funcionalidad e independencia de este sector de la población.

Se requiere luego entonces como científicos sociales analizar los contextos, construir y adaptar tejidos sociales dañados a una nueva realidad, y dar una capacitación para lo que vaya a ocurrir, que permita vivir juntos, en cercanía, a pesar del riesgo. No se puede vivir separados, estamos vinculados uno con el otro. (Vázquez, 2020, pp. 3-4)

Dentro de las intervenciones sociales debemos de trabajar en los determinantes sociales de salud que es donde he encontrado grandes inequidades o grandes desigualdades en las personas mayores (Huenchuan, 2020a), el acceso o garantizar la seguridad social es un operativo dentro de todos los procesos debido a que eso es un problema de salud, pues, como ya lo mencionaba anteriormente, hemos dejado de lado toda la atención primaria a la salud. Dentro de toda esta parte de la comunicación directa con las redes de apoyo y el fortalecimiento de las redes de apoyo de las personas mayores vemos que garantizan el adecuado aislamiento a través de la asistencia remota, la medicina, esto va a garantizar una buena calidad de vida en este grupo poblacional debido a que cuando una persona mayor cae en dependencia funcional, es importante que surgan esas redes de apoyo social, las cuales van a tener que ser importantes para la protección de esos adultos mayores. Cuando no hay una protección de redes de apoyo, lo que va a ocurrir es que las personas van a querer ir a un aislamiento, y cuando caen en dependencia no va a haber quién los cuide y va a haber una muerte pre-

matura, en cambio, si se tienen redes de apoyo social fortalecidas, todo este fenómeno va a cambiar, va a haber quién los cuide, va a haber quién atienda sus necesidades básicas de la vida diaria, como es alimentarse, comer, bañarse, desplazarse de un lugar a otro; estas cuestiones que son básicas para las personas mayores, cuando caen en dependencia funcional no pueden hacerlas, por eso las redes de apoyo se vuelven un factor fundamental, pero también hay que ver que estas redes de apoyo están fortalecidas, porque si solamente cuentan con una o con dos personas, y estas personas además del cuidado de la persona mayor tienen que trabajar, van a dejar en una desprotección o en un proceso de soledad transitorio a estas personas mayores, que a su vez requieren asistencia en cuestiones básicas de salud, es por eso que las intervenciones están encaminadas a fortalecer las redes de apoyo y no solamente en cantidad, sino en calidad, para poder mejorar estos determinantes sociales de salud, como lo es la vivienda, el acceso al agua, a la luz, al saneamiento básico, que son fundamentales y creemos que todos ya contamos con ellos, aunque no es así; la tecnología ha sido parte fundamental para ayudar a estos grupos poblacionales, pero también hay desigualdades y se notan grandes diferencias, puesto que no todos tienen acceso internet, no todos tienen acceso a un dispositivo móvil o a un celular, algo que les garantice una comunicación efectiva, y muchas veces aunque lo tienen no saben cómo utilizarlo, entonces por ahí es por donde tenemos que buscar las estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

¿En materia de investigación, cómo podríamos avanzar en el desafío de conocer las experiencias de las personas mayores en este contexto provocado por el tal COVID-19, esto quiere decir, se trata más de cuál sería un proceso de investigación, qué ideas, tópicos o cuestiones fundamentales podemos seguir insistiendo e investigando?

95

En materia de investigación, la pandemia y el consecuente aislamiento social, preventivo y obligatorio modificaron las actividades de investigación

en ciencias sociales, nos encontramos con el desafío de cambiar las estrategias metodológicas en el proceso de investigación, no sólo la elección de técnicas, sino un conjunto de tecnologías aplicadas a la producción de conocimiento.

La tecnología fue un soporte imprescindible: “[...] teléfonos celulares, WhatsApp, Google forms, plataformas como Skype, Zoom, Teams, inauguraron una modalidad en la que reconocemos el condicionante de la emergencia, pero también fueron eficaces e importantes para contar con un gran volumen de información en corto tiempo” (Cuenca y Schettini, 2020, p. 2).

En lo que respecta a investigación con personas mayores, ésta representa otro desafío, pues debido a las condiciones de desigualdad de este grupo no todos tienen acceso a estas tecnologías, por lo que algunas investigaciones tuvieron que apoyarse en familiares y amigos de las personas mayores. Otras tuvieron la suerte de operar a través de la aplicación directa, es decir, visitándolos en sus domicilios o espacios cuidando todas las medidas sanitarias posibles.

Pero una cuestión sobresaliente en lo que respecta hacia dónde deberíamos dirigir nuestros tópicos de investigación, es a observar los efectos y experiencias de las personas mayores en este contexto del COVID-19 a través del enfoque del curso de vida, prestando atención a otras desventajas menos exploradas, asociadas a esta pandemia, por ejemplo, con la salud, la violencia, el crimen, incluso el mismo endeudamiento económico al que se han visto forzadas algunas personas mayores, por mencionar algunas.

Por otro lado, y en relación con esto último, el tema de las personas jóvenes y la transición a la adultez deben de recibir particular interés, sin descuidar el análisis de todos estos procesos acumulativos tomando como referencia otras etapas de la vida como la niñez y la vejez. En especial, necesitamos profundizar en el análisis de las desventajas de diferente índole en las etapas más tempranas de la vida y su incidencia y encadenamiento con otras a lo largo del curso de vida.

La otra área de investigación surge de la complementariedad de estrategias metodológicas a través de estudios cualitativos, dando cuenta precisamente de los procesos socioculturales y económicos por los que unas conducen a otras.

Sin embargo, aún con estas **dificultades** que la pandemia nos presenta para las investigaciones, es evidente que la complementariedad metodológica implica también la cooperación interdisciplinaria, es decir, esto nos permitiría constituir un campo de investigación más amplio sobre estos procesos de acumulación de desventajas y ventajas, que sin duda vienen a representar un aporte para entender y poder disminuir está persistente desigualdad que se tiene con este grupo de personas mayores.

José Nuncio

Bueno, yo he encontrado algunas políticas de programas prioritarios para atender durante esta pandemia, ¿qué es lo que tenemos que hacer?, yo considero que fortalecer lo que es la inclusión social y la solidaridad en los distintos campos y ámbitos sociales de las ciudades, de los estados y de los países es esencial para preservar la salud de las personas mayores, todo esto acompañado de vivencias sociales que están encaminadas a dirigir va a facilitar los accesos de las personas mayores; y también coincido con la parte de la tecnología digital, tenemos que ver la integración social y económica en este contexto inesperado. En el aspecto social investigar cómo las personas mayores atravesaron el COVID-19 con la brecha digital existente y pensar el financiamiento debido a que nos dimos cuenta de que las personas mayores no contaban con ingresos económicos, sólo uno de cada cuatro adultos mayores cuentan con una pensión, entonces tres de cada cuatro, o sea 65% de las personas mayores no cuentan con una protección económica, tenemos que ampliar la participación de las personas mayores para tomar parte en las decisiones que les afectan, combatiendo así los estigmas del envejecimiento y de esas personas que ya no son económicamente activas, que ya no son productivas, sino que alargar esta parte económica (Filgueira *et al.*, 2020), alargar y quitar todas estas cuestiones de discapacidad —como hemos venido mencionando— de las personas mayores que son personas con discapacidad por dependencia y no es así, asegurarse de que las condiciones de las personas difícilmente a los acciones de salud tengan una accesibilidad, que sean accesibles, y no sólo para las personas de las ciudades, sino también en el ámbito rural. Cabe mencionar

que yo estuve trabajando con unas chicas de licenciatura en enfermería, un proyecto de calidad de vida y pérdida auditiva en adultos mayores en áreas rurales en la ciudad de Saltillo, Coahuila, y nos arrojó que la pérdida auditiva pasaba a un segundo término cuando los determinantes afectan aún más que la misma pérdida auditiva y por esto, cabe recalcar, debemos buscar esa protección no solamente para las personas que se encuentran dentro de las ciudades, sino también para aquellas personas que se encuentran en el área rural. Tenemos que tener en cuenta los derechos humanos de las personas mayores ante esta pandemia, pero también ante posibles adversidades en un futuro, y hacer válidos los derechos que ya son vigentes y fortalecer, sobre todo en este grupo etario, su calidad de vida, defender su vida al máximo y no solamente vivir más años, sino vivir con calidad de vida, y esto es algo que debemos de tener en cuenta siempre en todas las políticas de las que hablamos. Muchísimas gracias.

Discusión

Las situaciones que las personas vivieron durante la pandemia por COVID-19 fueron el fin de ciertas certezas y el inicio de un periodo de ajuste que se vivió de manera diferente en cada país alrededor del mundo.

Entre los ajustes se insistió en los cambios en hábitos cotidianos, en cuanto a que hasta conseguir el alimento básico para sobrevivir para una persona en soledad era un desafío. Aunado a ello, frente al contexto el riesgo se hizo presente provocando también efectos culturales y psicológicos con la irrigación del miedo frente a la incertidumbre. Pensar y analizar esos enfrentamientos hoy se vuelve vital en la investigación social.

Por otro lado, no está de más insistir en que las personas mayores llegan a la vejez con desventajas que a lo largo de su vida se han acumulado, sumadas a las desigualdades que ahora son múltiples. Es en este panorama que el aislamiento por distanciamiento social vino a interrumpir la actividad diaria de las personas y en algunos casos a vulnerabilizarlas.

Para este grupo de población también la comorbilidad fue un problema, dado que el redireccionamiento de la atención exclusivamente hacia los casos de COVID-19 llevó a los empobrecidos sistemas de salud de

México a dejar en un segundo plano los tratamientos del resto de la población.

A partir de este contexto, es imperante la utilización de estudios longitudinales para precisar los efectos y procesos en la vida de las personas mayores antes, durante y después de la pandemia y así dar cuenta de situaciones de violencia, abandono y un panorama de las situaciones de las desigualdades múltiples que se pudieron observar.

La reflexión en términos de políticas sociales lleva a pensar en la universalidad de éstas y, específicamente, con enfoque solidario y de derechos humanos, donde la categoría de ciudadanía social no sea solamente una palabra, sino el reconocimiento y el compromiso de una sociedad integrada.

Para finalizar rescatamos el concepto de **capital social** como “[...] el conjunto de los recursos actuales o potenciales vinculados a la posesión de una *red duradera de relaciones* más o menos institucionalizadas de interconocimiento e interreconocimiento; o dicho de otro modo, *a la pertenencia a un grupo*”, **en el cual sus miembros están unidos por** “[...] vínculos permanentes y útiles [...]” **que se basan en intercambios materiales y** simbólicos (Bourdieu, 1990).

Por lo que el capital social no es algo naturalmente existente, por el contrario, es una construcción a partir de recursos sociales. Así, las relaciones pasan de ser contingentes a ser relaciones necesarias y electivas y conllevan obligaciones. Entonces es oportuno preguntarse: ¿qué tipo de recursos fueron efectivos en el contexto de la pandemia para luchar contra la pobreza?, ¿qué redes de apoyo fueron más duraderas?, ¿la pertenencia a un grupo preservó la salud mental de las personas mayores?

En este caso los abordajes sobre la vejez, las redes de apoyo y el capital social, desde una perspectiva del curso de vida, pueden ayudarnos a visualizar los desafíos futuros con los aportes teóricos actuales, sobre todo en el contexto que nos impone el SARS-CoV-2. *Es momento de hacer un balance, de develar las experiencias y comprender expectativas.*

13. Diseños mixtos para la evaluación de jóvenes en contextos de riesgo social: expresiones de masculinidad, depresión, competencias socioemocionales y delincuencia juvenil

ESMERALDA JAQUELINE TAPIA GARCÍA*

LAURA KARINA CASTRO SAUCEDO**

CÉSAR ARNULFO DE LEÓN ALVARADO***

LAURA FABIOLA NÚÑEZ UDAVE****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.97.13>

Resumen

Los diseños mixtos concurrentes transformativos establecen la perspectiva teórica o paradigma teórico como el marco de concurrencia entre los dos enfoques metodológicos que se complementan o vinculan para establecer mejores estrategias de evaluación y comprensión de los factores de riesgo juvenil en este estudio. Con este fin, el objetivo fue identificar la relación de las expresiones de masculinidad tradicional juvenil, estado de ánimo depresivo y competencias socioemocionales con la disposición a delinquir de jóvenes escolarizados de nivel secundaria en contextos de riesgo social. Los hallazgos muestran un nivel predictivo del comportamiento delictivo juvenil, desde los rituales masculinos tradicionales y la reproducción de estereotipos (que además impactan en estados de ánimo depresivos y en las competencias socioemocionales), y desde ahí la necesidad de comprender las emociones, tristeza, miedo y enojo de los jóvenes desde un nivel cuali-

47

* Doctora en Ciencias de la Educación. Docente-investigadora, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0003-2166-8184

** Doctora en Filosofía con orientación en Trabajo Social y Políticas de Bienestar Comparadas. Docente-investigadora, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0002-3658-6301

*** Doctor en Educación de Habilidades Emocionales. Docente-investigador, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0002-0307-0616

**** Doctora en Ciencias de la Educación. Docente-investigadora, Facultad de Trabajo Social, Universidad Autónoma de Coahuila, México. ORCID: 0000-0003-0202-7197

tativo para mejorar las condiciones de atención desde prácticas vivenciales y experienciales que les permitan expresar su interior y mejorar su desempeño personal y su inclusión social.

Palabras clave: riesgo social, depresión, competencias socioemocionales

Abstract

Concurrent transformative mixed methods study designs establish the theoretical perspective or theoretical paradigm as the concurrency among both methodologically perspectives that complement each other or link in order to have better evaluation strategies and comprehend factors of risk in young people in this paper. The objective is to identify the relation of the expressions of traditional masculinity in young people, depressive mood, and socio emotional competencies with the willingness to commit a crime of young scholar people in secondary school in social risk contexts. Findings show high levels on predicting youth criminal behavior, not only traditional masculine rituals and the reproduction of stereotypes (that also impact in depressive moods and socio emotional competencies), but also the need of understanding emotions, sadness, fear and anger of young people from a qualitative approach in order to improve attention conditions of existential and daily life practices that allow to express themselves and improve their personal performance and social inclusion.

Keywords: social risk, depression, socioemotional competences.

Introducción

27 En general, los jóvenes en situación de riesgo y/o conflicto social presentan cierta inestabilidad emocional, patrones distorsionados de apego, bajo nivel de autoconcepto y autoestima, escasa capacidad de empatizar con los demás, y dificultad para verbalizar sus sentimientos y emociones (Cabrero, 2014). La inteligencia emocional, como el conjunto de factores emo-

77
cionales, sociales y personales que influyen en la adaptación de los individuos frente a las demandas y presiones del ambiente, es esa competencia que proporciona la habilidad para identificar, comprender y regular diversos estados emocionales (conciencia emocional), y eso promueve que las competencias emocionales actúen como un factor protector (Mamani-Benito *et al.*, 2018).

En este sentido, se asume que ayuda a mantener una menor probabilidad de presentar pensamientos autodestructivos o de delincuencia juvenil, que es el segundo eje de esta investigación y la cual se define como cualquier conducta realizada por jóvenes que violente la ley o los acuerdos sociales y que provoque reacciones negativas (Negrón Cartagena y Serrano García, 2016, p. 118). Los mismos autores señalan que los adolescentes en riesgo son funcionales para el mercado delictivo debido a su bajo autocontrol, el descuido familiar y, entre otros elementos, la necesidad de pertenecer a uno o más grupos sociales. Por ello, en los grupos sociales se activan rituales masculinos donde la hostilidad y la violencia masculina se vuelven un requisito para ingresar al grupo o reconocerse en un rol de supremacía, por lo que el delito se convierte en una prueba de hombría y el perfil delictivo en una muestra de su masculinidad juvenil (Castro *et al.*, 2018, pp. 1 y ss.). Messerschmidt y Cornell (2005, p. 77) señalan que en el caso particular de la población juvenil existen momentos determinantes de reafirmación de la masculinidad, de la virilidad, y que ante la ausencia de un trabajo o familias estables, es decir, ante contextos de riesgo social, los jóvenes encuentran en el comportamiento delictivo una forma de expresión de su masculinidad. Por esta razón, si un hombre joven se desempeña con dificultad en la escuela, trabajo o familia, es probable que busque alternativas externas para validar su masculinidad. En esa búsqueda de la validación de la masculinidad el vínculo en situaciones de abuso de poder y uso de la violencia es constante (Castro *et al.*, 2018, p. 1 y ss).

A partir de esos argumentos se establece el interés tanto en las expresiones de masculinidad juvenil como en el estado de ánimo depresivo juvenil, en el sentido de que la depresión consiste en un estado caracterizado por la tristeza, la desesperanza, el cansancio, la melancolía, la incapacidad para concentrarse y la falta de entusiasmo y disfrute (Del Barrio y Carrasco, 2013, p. 17). El tema de la depresión contempla diferencias con respecto a

la edad debido a que la conciencia emocional se incrementa con el desarrollo (Eastabrook, Flynn y Hollenstein, 2014, p. 18). También se han encontrado diferencias por sexo. En un muestra de 421 alumnos españoles de entre 10 y 12 años donde se utilizó el Emotional Quotient Inventory: Youth Version (EQi:YV) y el Children's Depression Inventory-Short (CDI-S), las mujeres mostraron mayores niveles de inteligencia interpersonal, y en cuanto a la depresión, los hombres manifestaron mayores niveles (Montoya-Castilla *et al.*, 2014, p. 19).

25 Veytia López *et al.* (2012) identificaron la relación y el efecto de los sucesos vitales estresantes sobre los síntomas de depresión en adolescentes estudiantes de bachillerato, y determinaron las diferencias entre hombres y mujeres. 30 Para su estudio con 2 292 adolescentes de 15 a 19 años de edad utilizaron la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D-R) y el Cuestionario de Sucesos Vitales de Sandín SV y encontraron que 15.6% de los adolescentes presentaron síntomas de depresión (CES-D-R) y que 64 80.4% había sufrido algún suceso vital estresante familiar, encontrando una media más alta en mujeres. Se encontró una relación significativa entre síntomas de depresión y el grado de estrés de los sucesos vitales del área social.

En un estudio sobre inteligencia emocional, fortalezas personales, ansiedad, depresión y quejas somáticas, 1 166 participantes, de entre 10 y 16 años de edad, 68 indicaron diferencias estadísticamente significativas según el sexo, presentando las mujeres mayores niveles de inteligencia emocional —concretamente habilidades interpersonales y empatía—, ansiedad, depresión y quejas somáticas (Ysern González, 2016, p. 81).

85 En una investigación en Lima, Perú, se estudiaron las repercusiones asociadas a la inteligencia emocional y depresión de 212 adolescentes, agrupados según la condición de violencia familiar en la muestra evaluada. Los resultados muestran que los adolescentes que han vivido situaciones de violencia presentan mayor índice de depresión. En el componente interpersonal con la depresión existe una relación negativa entre ambas variables sólo en el grupo de adolescentes que sufre violencia familiar. De igual forma existe una relación significativa entre el componente intrapersonal, la adaptabilidad y el manejo del estrés con la depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar (Geldres, 2016, p. 99).

En cuanto a la disposición a la delincuencia, en la Universidad de Lleida, Oriol, Finella y Sala (2013) realizaron un estudio para **añondar en las dificultades de tipo emocional y afectivo de los jóvenes que provienen de acogimiento residencial y que actualmente se encuentran internados en centros de justicia juvenil** con el fin de poder prevenir las conductas delictivas en los centros. La muestra consta de 102 sujetos de entre 14 y 18 años, divididos en dos grupos de población tutelada y población normativa. Se observaron diferencias significativas importantes entre los dos grupos y la población normativa. Estos jóvenes presentan desajustes emocionales importantes y una gran incapacidad para regular su reactividad.

Por su parte, en Santiago de Compostela, Ferriz, Sobral y Gómez-Fraguela (2018, pp. 1 y ss.) llevaron a cabo un estudio de la relación entre empatía y delincuencia mediante una revisión sistemática con el criterio de inclusión de la presencia de delitos registrados por la ley, excluyendo todos aquellos **comportamientos vandálicos o de naturaleza antisocial**. Los resultados **revelan una asociación moderada entre delincuencia y la dimensión cognitiva ($r = -.220$) y algo más leve con la dimensión afectiva ($r = -.140$)**. Existen diferencias entre el desarrollo socioemocional de los adolescentes infractores en situaciones de riesgo y aquellos con perfiles teóricamente normalizados, esto se mostró en un estudio con 57 adolescentes de entre 15 y 20 años, de diferentes perfiles infractores. Un buen desarrollo socioemocional logra también una buena inclusión social fuera del círculo de la delincuencia (Pérez Sotomayor, 2017).

La depresión ha mostrado una relación con las competencias socioemocionales. En un estudio realizado con 419 estudiantes de 15 a 19 años de edad se encontró que 22.7% de adolescentes presentaron síntomas de depresión, por lo que Veytia *et al.* (2016, p. 45) concluyen que el conocimiento sobre las emociones juveniles y su dinámica en la vida de los adolescentes permite generar un mayor reconocimiento sobre procesos depresivos juveniles.

Estrategia metodológica: diseñando coreografías en la evaluación del riesgo juvenil

Abordar por un lado la perspectiva individual de los jóvenes acerca del riesgo de cometer un delito, o sus experiencias de masculinidad juvenil, así como sus competencias socioemocionales y su exposición a la depresión establece una multiplicidad de temáticas a tratar, que a su vez exigen una variedad de métodos para su abordaje. Esta exigencia se percibe desde el planteamiento del problema, desde las preguntas de investigación, además de los objetivos dentro del mismo, lo que enmarca la posibilidad del uso de un método mixto como tipo de enfoque. En este sentido se entiende por método mixto aquel estudio que implica la recogida o análisis de datos tanto cuantitativos como cualitativos o en un solo estudio en el que se recogen los datos y al mismo tiempo o secuencialmente se les da una prioridad y suponen la integración de los mismos en una o más etapas en el proceso de investigación (Creswell, 2003, p. 25).

Justificación del método y limitaciones del método

Existen al menos tres razones que respaldan la combinación de los métodos cualitativos y cuantitativos: (a) la investigación tiene propósitos múltiples. Tal variedad de condiciones a menudo exige una variedad de métodos. (b) En segundo lugar, empleados en conjunto y con el mismo propósito, los dos tipos de métodos pueden vigorizarse y brindar percepciones que ninguno de los dos podrían conseguir por separado. Y (c) ningún método está libre de prejuicios, sólo cabe llegar a la verdad subyacente mediante el empleo de múltiples técnicas con las que el investigador efectuará las correspondientes triangulaciones (Cook y Reichardt, 2005, p. 107).

Por otro lado, existen algunas limitaciones en el empleo conjunto de métodos cualitativos y cuantitativos, y deben considerarse en todo momento de la investigación y buscar estrategias de afrontamiento a las mismas. Estas limitaciones se enlistan a continuación: (a) al costo de realizar los dos métodos; (b) el exceso de tiempo necesario para desarrollar un estudio mixto, ya que puede ser un riesgo que no haya tiempo suficiente para ambos y (c) el adiestramiento en los dos métodos, es decir, resulta

necesario contar con equipos interdisciplinarios (Cook y Reichardt, 2005, p. 111).

El diseño de la investigación: diseños mixtos en la investigación de contextos de riesgo juvenil

3 Algunos autores coinciden en la necesidad de establecer el diseño de investigación con enfoque mixto como independiente a un enfoque puramente cualitativo o puramente cuantitativo por las características que contiene (Creswell *et al.* citado en Teddlie y Tashakkori, 2003; Maxwell y Loomis, 2003 citado en Teddlie y Tashakkori, 2003; Johnson y Christensen, 2004). Estos autores también coinciden en determinar que un diseño mixto puede ser conducido secuencialmente (conduciendo una parte primero y la otra después) o concurrentemente (conduciendo ambas partes aproximadamente al mismo tiempo). Creswell (2003) incluso establece que son tres los principales argumentos por los que un método mixto debe ser considerado por separado de la investigación en la ciencia social: la necesidad de establecer un procedimiento de recolección, de análisis y de reporte de investigación que dirija este tipo de enfoques. El diseño mixto a seguir en este estudio es descrito a continuación.

Diseño concurrente transformativo: concurrendo en la interpretación y la perspectiva teórica

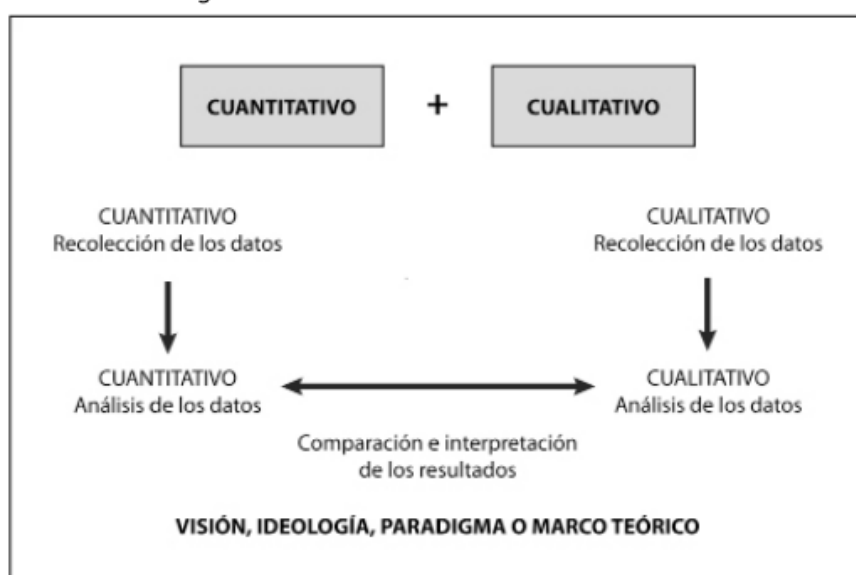
3 Considerando que el uso del método mixto para la presente investigación tiene fines confirmatorios o cruzados para validar o corroborar los elementos de la disposición a la delincuencia juvenil, las expresiones de masculinidad, las competencias socioemocionales y la depresión juvenil desde los diferentes niveles y contextos que especifican las preguntas y las hipótesis de estudio, es el diseño concurrente transformativo que se utiliza para corroborar las conclusiones del estudio (Greene, 1989) y donde se cuenta con perspectivas o paradigmas teóricos específicos que guían el diseño del mismo.

Creswell (2003) establece que este diseño tiene características semejantes a un diseño concurrente de triangulación porque utiliza generalmente separados métodos cuantitativos y cualitativos como una manera de com-

pensar la debilidad inherente de un método y otro. En este caso, la recogida de datos cuantitativos y la colección de datos cualitativos son concurrente, es decir, simultáneos (aproximadamente). La prioridad está establecida en los dos métodos, pero en cualquier fase del estudio se puede inclinar hacia uno u otro. Este diseño usualmente integra los resultados de los dos métodos durante la fase de interpretación. Por esta interpretación es posible observar la convergencia de los resultados como una forma de fortalecer el conocimiento de las reclamaciones en el estudio o debe explicar la falta de convergencia que pueda resultar, es decir, un método puede llegar a complementar o confrontar los resultados del otro, pero esto siempre con fines de embellecer, corroborar o incrementar el conocimiento.

La característica principal del diseño concurrente transformativo es la perspectiva o paradigma teórico, la cual es la fuerza impulsora detrás de todas las opciones metodológicas, tales como la definición del problema, identificar las fuentes de datos y el diseño y análisis, interpretación y comunicación de los resultados en todo el proceso de investigación (Creswell, 2003). El estudio sobre jóvenes en riesgo social tendrá estas características de recolección, análisis e interpretación donde el enfoque mixto con diseño concurrente llevará a corroborar, validar, complementar y embellecer el conocimiento a partir de esta investigación (véase la figura 13.1).

Figura 13.1. *Diseño concurrente transformativo*



En la etapa cuantitativa se utilizó bajo un diseño 76 no experimental de tipo transversal con un alcance correlacional, pues se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, para describir variables 90 y analizar su incidencia e interrelación; en cuanto a la etapa cualitativa, el diseño fue fenomenológico y se enfoca en las experiencias individuales y subjetivas de los participantes (Hernandez *et al.*, 2010). El diseño concurre en la etapa de interpretación de resultados (véase la figura 13.1).

Participantes

Los participantes fueron 679 adolescentes estudiantes de la secundaria número 5 Otilio González, de los cuales se contó con 363 hombres y con 315 mujeres, 76% fueron estudiantes del turno matutino y 24% fue del turno vespertino.

Instrumento cuantitativo

La información de esta investigación se recolectó a partir de un instrumento con 90 reactivos, los cuales estuvieron divididos en siete apartados, a su vez, seis de éstos fueron escalas previamente validadas en otras investigaciones. Su estructura fue: 1. Identificación sociodemográfica. 2. Competencias socioemocionales, validada por Castro *et al.* (2018). 3. Masculinidades, que fue validada por Montalvo y García (2006). 4. Disposición a la delincuencia, validada por Castro *et al.* (2018). 5. Gravedad de depresión validada por medio del Severity Measure for Depression modificado de PHQ-A (Johnson, 2002).

Instrumento cualitativo

Los instrumentos utilizados fueron un protocolo de observación no participante y los trabajos individuales y grupales elaborados por los jóvenes participantes en tres sesiones de grupos de reflexión como parte de las dinámicas vivenciales. Se hizo un análisis de documentos y materiales elaborados como técnica de investigación (Hernández *et al.*, 2010), no como método de investigación (Kerlinger, 1988; Díaz y Navarro, 1995).

Procedimiento

La población de este estudio fueron adolescentes en edades de los 11 a los 16 años, matriculados en la secundaria número 5 Otilio González, ubicada en la colonia La Minita, de la ciudad de Saltillo, Coahuila, la cual está ubicada en la periferia al surponiente de la ciudad y cuyas características la ubican en un entorno de alta vulnerabilidad según información del municipio en relación con la incidencia delictiva. El tipo de muestreo que se utilizó fue no probabilístico, ya que en la investigación participó el 100% de los alumnos matriculados de los turnos matutino y vespertino, de primer a tercer semestre. Se realizaron además observaciones no participantes en tres sesiones de grupo de reflexión con los jóvenes y se contemplaron para el análisis los documentos individuales y grupales producidos durante las sesiones de trabajo.

Resultados cuantitativos del estudio

47

En primer lugar, en este apartado se revisan los resultados descriptivos del análisis que facilitan el acercamiento a la discusión de la disposición a la delincuencia juvenil, refiriendo con este constructo a conductas de aceptación del crimen, consumo de drogas, delitos, medidas judiciales anteriores y amistades delictivas. En la revisión de la representación de las diferentes variables de estudio se encontraron diferencias por sexo al comparar a hombres y mujeres, siendo más representativa la media de los hombres participantes en el caso de la disposición a la delincuencia, y la masculinidad tradicional ($M = 16.47$; $M = 14.27$, respectivamente), sin embargo, la conciencia emocional y la depresión juvenil conservó los rangos mayores en la población femenina ($M = 17.52$; $M = 18.42$, respectivamente).

Existen diferencias significativas entre los constructos de disposición a delinquir, la depresión juvenil y la masculinidad juvenil en la comparación de medias por sexo de los participantes, donde los hombres conservan mayor inclinación a la disposición a delinquir ($t = 3.831$; $M = 17.13$; $p = 0.000$) y una percepción de la masculinidad tradicional con puntajes más altos en

comparación con las mujeres ($t = 8.407$; $M = 14.27$; $p = 0.000$), mientras que la depresión juvenil está mayormente relacionada con la población femenina ($t = -3.051$; $M = 18.42$; $p = 0.002$). No se encontraron diferencias significativas entre la media de respuesta de las mujeres y hombres en relación con las competencias emocionales de conciencia emocional.

Tabla 13.1. Estadísticas descriptivas por grupos de hombres y mujeres participantes

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Conciencia emocional	Hombre	373	17.3968	3.86022	0.19987
	Mujer	337	17.5252	3.94608	0.21496
Disposición a la delincuencia juvenil	Hombre	343	16.4723	5.40995	0.29211
	Mujer	313	15.0096	4.23469	0.23936
Depresión juvenil	Hombre	368	17.1386	5.14793	0.26835
	Mujer	325	18.4277	5.97411	0.33138
Masculinidad tradicional juvenil	Hombre	353	14.2776	4.39033	0.23367
	Mujer	325	11.8462	2.93042	0.16255

FUENTE: Elaboración propia.

Tabla 13.2. Comparación de grupos por género de los participantes: la conciencia emocional, disposición a la delincuencia, depresión juvenil y masculinidad juvenil

	Prueba de Levene de igualdad de varianzas		Prueba t para la igualdad de medias		
	F	Sig.	t	gl	Sig.
Conciencia emocional	0.222	0.638	-0.438	708	0.661
Disposición a la delincuencia	14.407	0.000	3.831	654	0.000
Depresión juvenil	12.809	0.000	-3.051	691	0.002
Masculinidad juvenil	47.248	0.000	8.407	676	0.000

FUENTE: Elaboración propia.

Se establecieron dos modelos de regresión lineal múltiple, el Modelo 1 refleja la percepción de los hombres jóvenes, donde es posible determinar una relación directamente significativa entre la depresión juvenil ($B = 0.260$; $t = 6.08$; $p = 0.000$), la masculinidad tradicional ($B = 0.439$; $t = 10.26$; $p = 0.000$) y la disposición a delinquir ($r^2 = 0.330$; $p = 0.000$). La percepción de estereotipos masculinos tradicionales en los adolescentes participantes en el estudio y el incremento en los sentimientos de depresión juvenil promueve en ellos la disposición a cometer delitos, la aceptación de la criminalidad y al mismo tiempo la depresión juvenil promueve, aunque en menor nivel, si-

tuaciones de delincuencia y aceptación del crimen. La conciencia emocional como competencia socioemocional no se presenta como factor protector en los jóvenes estudiantes de secundaria. El segundo modelo refleja un comportamiento semejante al primer modelo ($r^2 = 0.297$), mostrando que la disposición a delinquir de mujeres jóvenes está relacionada con los estereotipos de una masculinidad tradicional ($B = 0.352$; $t = 7.60$; $p = 0.000$) y la depresión ($B = 0.267$; $t = 5.59$; $p = 0.000$) como factores predisponentes (en diferente nivel) de la disposición a cometer delitos, sin embargo, contrario a la población masculina, las mujeres evidencian una relación de la competencia socioemocional representada en la conciencia emocional con la disminución de la disposición al comportamiento delictivo ($B = -0.163$; $t = -3.501$; $p = 0.000$), es decir, la conciencia emocional de las mujeres estudiantes de secundaria participantes en el estudio contribuye a que presenten menos disposición a delinquir, aunque el grado de relación es menor que el de los estereotipos masculinos y los rasgos de depresión juvenil.

Tabla 13.3. Modelos de regresión lineal de la disposición a la delincuencia, la conciencia emocional, la depresión juvenil y la masculinidad tradicional por género

	Variables predictoras	B	Error Típico	B	t	r ²
Modelo 1. Disposición a la delincuencia masculina	Conciencia emocional	-0.086	0.055	-0.064	-1.552	0.330
	Depresión juvenil	0.264	0.043	0.260*	6.080	
	Masculinidad tradicional	0.533	0.052	0.439*	10.266	
Modelo 2. Disposición a la delincuencia femenina	Conciencia emocional	-0.169	0.048	-0.163*	-3.501	0.297
	Depresión juvenil	0.186	0.033	0.267*	5.590	
	Masculinidad tradicional	0.499	0.066	0.352*	7.604	

Resultados cualitativos del estudio

Las sesiones de grupo con los jóvenes mostraron desde sus narrativas cuatro categorías teóricas a partir de las dinámicas grupales implementadas durante el grupo de reflexión, la observación no participante de las mismas y el análisis de los documentos individuales y grupales producidos durante las tres sesiones de trabajo.

1. MATEA: emociones juveniles y sentimientos de depresión juvenil

Los jóvenes establecieron un espacio de reflexión para expresar sus emociones de miedo, tristeza, afecto, enojo y alegría; por medio de una dinámica denominada MATEA los jóvenes ubicaron las emociones en alguna parte del cuerpo. El miedo suele ubicarse en los ojos y en la boca, sin embargo, también se ubica en las manos y en la boca; la alegría en la boca, la tristeza en la boca, en los ojos y en el rostro, y el enojo en el pecho, "Suele dolerme el pecho porque no puedo sacarlo", y en la boca. El afecto se identifica más con el corazón. La alegría y el afecto suelen también identificarse en los brazos. Una de las adolescentes participantes señala en su dibujo "alegría la muestro en mi rostro, muevo las manos o realizo otro movimiento, enojo, suele dolerme el pecho porque no puedo sacarlo, el miedo lo reflejo cuando hablo, suelo trabarme, y la tristeza se me refleja en el rostro, el afecto lo siento en el corazón porque lo aprecio" (véase la figura 13.2).

Enojo:

"Cuando me siento enojado siento presionada mi cara y dolor en el pecho." "Me duele la panza, mi garganta se cierra y mi mente, quiere gritar mi boca." "Me duele la cabeza."

Tristeza:

"Cuando estoy y me siento triste siento un nudo en la garganta y siento pesadez en los ojos." "Me dan ganas de llorar y me duele el pecho." "Cuando estoy triste me lloran los ojos y me duele la garganta."

Afecto:

"Cuando siento afecto mis mejillas se enrojecen." "Pienso en esa persona y mi corazón late rápido."

Alegría:

"Cuando me siento alegre siento mi cuerpo ligero, siento que es más cálido y robusto." "No puedo dejar de sonreír." "Me gusta abrazar a las personas que quiero o que les tengo algún tipo de afecto (brazos)."

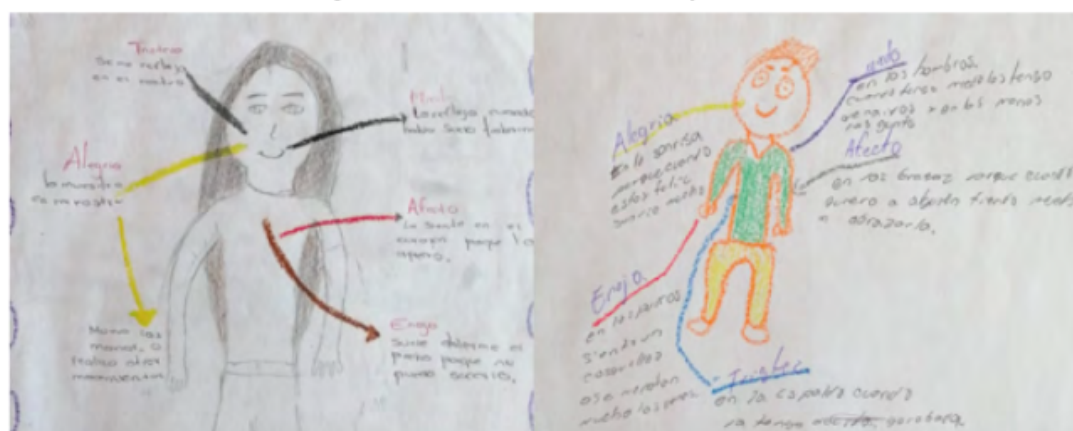
Desagrado

"Me duele la panza y a veces ese dolor hace que me den ganas de vomitar."

Miedo:

"Me tiemblan las manos y brazos cuando siento miedo." "Mis piernas, y manos tiemblan y empiezo a sudar en mi cabeza."

Figura 13.2. MATEA: las Emociones juveniles



2. Ser hombre y ser mujer

Durante las sesiones los jóvenes reflexionaron sobre el ser hombre y el ser mujer desde los mensajes sociales que han recibido en las diferentes etapas de su vida (niñez y juventud). Desde esas expectativas sociales analizadas la masculinidad de los sujetos se relaciona con el significado que le dan al ser hombre, en el cual se puede percibir una educación tradicional en la que el hombre es quien tiene que trabajar, ya que es quien se encarga de cuidar y proveer a la familia, además se le atribuye la fuerza como característica principal. Sin embargo, uno de los jóvenes expresó la idea de que el hombre y la mujer son iguales y deben de ser tratados con equidad. El significado de ser hombre está relacionado con el hecho de que hace cosas distintas a las mujeres, los sujetos señalan que su género determina las actividades que realizan, las definiciones simbólicas y los hechos que viven de manera cotidiana.

"Pues tienes que cuidar si te casas, si tienes hijos tienes que cuidar de ellos, tienes que mantenerlos".
 "Respetar y todo eso, bueno para mí ser hombre es respetar, no ser machista, respetar a las mujeres y hombres, darles a todos el mismo trato." "Me dijeron que para ser hombre tenía que cuidar a mis hermanos, a mi mamá y que me tenía que hacer cargo de mis estudios."

Se determina que el ser hombre está estrechamente ligado a los roles que les son asignados, en lo cual todos los sujetos concuerdan que aunque la mujer también puede hacerlo, el hombre es quien debe dedicarse exclu-

sivamente a mantener el hogar, inclusive uno de los sujetos saca a relucir que la única actividad que un hombre no puede realizar y la mujer sí es el tener hijos (alumbramiento):

"Lo único que un hombre no puede hacer que la mujer sí, es tener hijos. Bueno es lo único que he visto que los hombres no podemos hacer." "Pues a la vez porque no me ponen a hacer, o sentía que mi mamá hacía cosas como barrer, trapear, o sea que yo no las hacía."

3. Redografía: las redes de apoyo de los jóvenes

Por medio de esta técnica los jóvenes pudieron reflexionar sobre sus redes de apoyo donde la familia, los amigos, el barrio y el trabajo como parte de sus vínculos y competencias sociales que les permiten reconocer a las personas, lugares y grupos en los que los jóvenes pueden confiar en situaciones adversas. Una de las jóvenes participantes señaló "[...] la escuela me gusta, me gusta estar aquí sentada, no tanto por los amigos, sino como que la escuela en sí me gusta, me gusta estar aquí". Por otro lado, otra de las jóvenes señala "[...] no hay nada que me guste de este lugar, nada me llama la atención, creo que no", sin embargo, ella misma señala "[...] sólo me gusta jugar en la cancha, estar en la cancha todo el día, eso sí me gusta". En relación con los amigos, ésta es la red que siempre es más sencilla de ubicar para un adolescente: "[...] mis amigos de la cuadra, y mis amigos de la escuela son diferentes, porque hay de amigos a amigos, y como que los de aquí no son tan amigos".

Discusión

Es importante señalar que existe una diferencia importante en la disposición a la delincuencia por sexo, siendo la masculinidad tradicional mayormente ligada a los hombres, mientras que la depresión se encuentra más relacionada con las mujeres, contrastando con los resultados de Montoya-Castilla *et al.* (2014), donde la población masculina resultó ser la que presentaba mayores índices de depresión.

De acuerdo con los resultados, se confirma la existencia de una diferencia importante en cuanto al desarrollo de competencias emocionales, sobre todo en cuanto a la conciencia emocional, según el sexo de la población, coincidiendo con las diferencias en el desarrollo de la inteligencia emocional en las mujeres por encima de los hombres señaladas por Extremera Pacheco y Fernández-Berrocal (2004), Joseph y Newman (2010) y Veytia *et al.* (2016).

En este sentido, la competencia de conciencia emocional, aunque resulta ser un factor de protección en la disposición a la delincuencia, sobre todo en las mujeres y no en los hombres, contrasta con lo señalado por Oriola *et al.* (2019), quien sí encontró una relación más clara entre el déficit en habilidades emocionales y la predisposición a la delincuencia y viceversa.

Aunado a lo anterior, es importante señalar que aunque las mujeres tienen una mayor relación entre la conciencia emocional como factor protector ante la disposición a la delincuencia, este hecho contrasta al no ser un factor de protección tan evidente frente a la depresión, característica que también acompaña a esta población en el presente estudio, contrastando con lo señalado por Veytia *et al.* (2016), quienes señalan una puntuación baja en cuanto a claridad en ambos sexos, aunque logrando su buen desarrollo socioemocional se logra también una buena inclusión social, fuera del círculo de la delincuencia, lo cual influye directamente en estos adolescentes y su futuro (Pérez Sotomayor, 2017) coincidiendo en la presencia de la depresión junto con algunos factores de protección, como lo fue en este caso, la conciencia emocional.

De ahí que podamos señalar que el hecho de haber desarrollado alguna competencia emocional no necesariamente es un factor de protección para todos los tipos de riesgo, como en el caso de las mujeres, donde la conciencia emocional reduce su disposición a la delincuencia, pero no así su disposición a la depresión. Y, en el caso de los hombres, donde no se encontraron factores de protección en las competencias emocionales, aunque sí un factor de riesgo en cuanto a su masculinidad tradicional.

Éste, quizá, es un aspecto social y cultural que condiciona el desarrollo de la inteligencia emocional como factor de protección desde el enfoque de género, coincidiendo de nueva cuenta con las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a expresión y comprensión emocional señaladas por

Extremera y Fernández-Berrocal (2004), Joseph y Newman (2010) y Veytia *et al.* (2016).

Esto pareciera apuntar a que es la construcción de la masculinidad la que limita el desarrollo de los factores de protección para la disposición a la delincuencia y no necesariamente la edad, como sugiere Bar-On y Parker (2018).

De ahí que el trabajo con la deconstrucción de la masculinidad tradicional pueda ser uno de los elementos que permita el desarrollo de factores de protección para prevenir la disposición a la delincuencia, pues permite que el adolescente incorpore, desde otra forma de concebirse como hombre, aspectos que la masculinidad tradicional inhibe por completo, tal y como se pudo evidenciar en esta investigación con respecto a las competencias emocionales, las cuales en los hombres no fueron un factor de protección, contrario a lo señalado por Pérez Sotomayor (2017), aspecto que valdría la pena ahondar en investigaciones posteriores.

En este sentido, los resultados con respecto a la masculinidad, reforzados por lo señalado en la parte cualitativa, coinciden justamente con lo señalado por Connell y Messerschmidt (2005), dado que se ve cómo la masculinidad tradicional parece orientar las decisiones públicas y privadas de los adolescentes, convirtiéndose ésta en un factor de riesgo que condiciona los factores de protección por su fuerte arraigo cultural como posible rasgo de identidad de lo que debe ser un hombre.

Reflexiones metodológicas: aciertos y propuestas

Con respecto a la metodología utilizada en esta investigación, se destaca que el haber utilizado el enfoque mixto con diseño concurrente permitió corroborar los resultados cuantitativos y cualitativos, permitiendo la complementariedad entre el análisis estadístico y el análisis discursivo al abordar la relación entre masculinidad, disposición a la delincuencia, competencias emocionales y depresión.

Aunque el enfoque mixto requiere de tiempo y de una estructura compleja que permita la integración coherente entre lo cuantitativo y cualitativo, se sugiere que se siga trabajando este enfoque para futuras investigaciones,

pues permite un abordaje más robusto para poder explicar y comprender fenómenos sociales emergentes en escenarios sociales disímiles.

Referencias

- Aláez, M., Martínez-Arias, R., y Rodríguez-Sutil, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y género. *Psicothema*, 12(4), 525-532. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7756>
- Bar-On, R., y Parker, J. A. (2018). *Inventario de Inteligencia Emocional*. Madrid: Tea.
- Becker, H. (1971). *Los extraños: Sociología de la desviación*. Buenos Aires: Tiempo Contemporáneo.
- Caballero Mariscal, M. Á. (2014). *Violencia y delincuencia juvenil: Análisis de las características individuales, grupos de iguales y factores de socialización en menores infractores*. Tesis de Doctorado en Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Granada, España. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/34314/24075541.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Caballero, M. (2007). *Violencia y delincuencia Juvenil*. Granada: GOF.
- Castro Saucedo, L., García Cadena C. H., Acevedo Alemán, J., y Garza Sánchez R. I. (2018). Masculinidad Juvenil, Elementos Socioculturales y Disposición a la Delincuencia de Jóvenes Mexicanos. *Acta de Investigación psicológica*, 8(3), 76-86. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.3.08>
- Connell, R. W., y Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Sage Journals*, 19(6). <https://doi.org/10.1177/0891243205278639>
- Cook, T. D., y Reichardt, CH. S. (2005). *Métodos cualitativos y cuantitativos en la investigación evaluativa*. Madrid: Morata.
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (pp. 76-81). EUA: Sage.
- Del Barrio, M. V., y Carrasco, M. A. (2013). *Depresión en niños y adolescentes*. Madrid: Síntesis.
- Eastabrook, J., Flynn, J., & Hollenstein, T. (2014). Internalizing symptoms in female adolescents: Associations with emotional awareness and emotion regulation. *Journal of Child and Family Studies*, (23), 487-496. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9705-y>
- Extremera Pacheco, N., y Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6(2). <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/105>
- Férriz, L., Sobral, J., y Gómez-Fraguela, J. A. (2018). Empatía y delincuencia juvenil: Un meta-análisis sobre la relación. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(1), 1-16. <https://www.rips.cop.es/pii?pii=11>
- Geldres, V. N. (2016). *Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar*. Tesis en Magister en Psicología con mención en Psico-

Los retos de la investigación social en tiempos de pandemia

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

ÍNDICE DE SIMILITUD

FUENTES PRIMARIAS

1	espaciostransnacionales.xoc.uam.mx Internet	1934 palabras — 3%
2	www.acanits.org Internet	860 palabras — 1%
3	eprints.uanl.mx Internet	632 palabras — 1%
4	www.researchgate.net Internet	398 palabras — 1%
5	ricaxcan.uaz.edu.mx Internet	362 palabras — < 1%
6	www.slideshare.net Internet	347 palabras — < 1%
7	ru.iis.sociales.unam.mx Internet	345 palabras — < 1%
8	www.scielo.org.ar Internet	300 palabras — < 1%
9	www.revistavirtualis.mx Internet	275 palabras — < 1%
10	lac.unfpa.org Internet	273 palabras — < 1%

11	www.scielo.org.mx Internet	245 palabras — < 1%
12	www.scielo.org.co Internet	242 palabras — < 1%
13	www.redalyc.org Internet	235 palabras — < 1%
14	cronica.diputados.gob.mx Internet	206 palabras — < 1%
15	ciencialatina.org Internet	180 palabras — < 1%
16	www.comecso.com Internet	177 palabras — < 1%
17	www.animalpolitico.com Internet	158 palabras — < 1%
18	revistarelap.com Internet	146 palabras — < 1%
19	www.undp.org Internet	135 palabras — < 1%
20	ia904603.us.archive.org Internet	130 palabras — < 1%
21	www.unicef.org Internet	125 palabras — < 1%
22	www.pued.unam.mx Internet	124 palabras — < 1%
23	repositorio.pedagogica.edu.co Internet	123 palabras — < 1%

24	issuu.com Internet	122 palabras — < 1%
25	docplayer.es Internet	116 palabras — < 1%
26	pensalatitec.iiec.unam.mx Internet	113 palabras — < 1%
27	archivos.juridicas.unam.mx Internet	112 palabras — < 1%
28	www.gob.mx Internet	111 palabras — < 1%
29	www.coursehero.com Internet	93 palabras — < 1%
30	hdl.handle.net Internet	87 palabras — < 1%
31	revistasaludmental.com Internet	87 palabras — < 1%
32	Antonio Azuela de la Cueva, Maria Silvia Emanuelli, Sandra Carmen Gema Murillo López, Alí Ruiz Coronel et al. "Ciudades mexicanas y condiciones de habitabilidad en tiempos de pandemia", Universidad Nacional Autonoma de Mexico, 2023 Crossref	85 palabras — < 1%
33	fr.scribd.com Internet	85 palabras — < 1%
34	www.cus.uadec.mx Internet	85 palabras — < 1%
35	www.relaf.org Internet	83 palabras — < 1%

36	www.scielo.br Internet	82 palabras — < 1%
37	www.cepal.org Internet	80 palabras — < 1%
38	perspectivassociales.uanl.mx Internet	78 palabras — < 1%
39	webcache.googleusercontent.com Internet	75 palabras — < 1%
40	gaceta.diputados.gob.mx Internet	67 palabras — < 1%
41	dns.ts.ucr.ac.cr Internet	65 palabras — < 1%
42	e-spacio.uned.es Internet	64 palabras — < 1%
43	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	61 palabras — < 1%
44	epdf.pub Internet	60 palabras — < 1%
45	www.infobae.com Internet	59 palabras — < 1%
46	"Respuestas del Trabajo Social ante emergencias sociales y problemáticas sociales complejas de México y España", Universidad Nacional Autónoma de México, 2019 Crossref	55 palabras — < 1%
47	924.policia.gov.co Internet	55 palabras — < 1%

48	Internet	55 palabras — < 1%
49	data.consejeria.cdmx.gob.mx Internet	51 palabras — < 1%
50	ciencia.lasalle.edu.co Internet	50 palabras — < 1%
51	repositorio.ucv.edu.pe Internet	49 palabras — < 1%
52	es.slideshare.net Internet	47 palabras — < 1%
53	www.ncbi.nlm.nih.gov Internet	42 palabras — < 1%
54	www.ilustrados.com Internet	39 palabras — < 1%
55	raco.cat Internet	37 palabras — < 1%
56	cienciauanl.uanl.mx Internet	35 palabras — < 1%
57	www.uv.mx Internet	35 palabras — < 1%
58	derechodeterabajo.blogspot.com Internet	34 palabras — < 1%
59	archive.org Internet	30 palabras — < 1%
60	marbasch.medium.com Internet	30 palabras — < 1%
61	sistemas.uft.edu.br	

	Internet	30 palabras — < 1%
62	repositorio.21.edu.ar Internet	27 palabras — < 1%
63	Rosaura Avalos Pérez. "Programas socioeducativos para personas mayores: apuntes para la intervención del trabajo social en el ámbito gerontológico", Universidad Nacional Autonoma de Mexico, 2018 Crossref	26 palabras — < 1%
64	search.scirp.org Internet	26 palabras — < 1%
65	www.tdx.cat Internet	26 palabras — < 1%
66	pai.org Internet	25 palabras — < 1%
67	www.dao.gob.mx Internet	24 palabras — < 1%
68	www.educacion.gob.es Internet	23 palabras — < 1%
69	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	22 palabras — < 1%
70	dspace.ups.edu.ec Internet	22 palabras — < 1%
71	repositorio.utn.edu.ec Internet	22 palabras — < 1%
72	de.slideshare.net Internet	21 palabras — < 1%

73	www.pdh.cdmx.gob.mx Internet	21 palabras — < 1%
74	www.proceso.com.mx Internet	21 palabras — < 1%
75	www.scribd.com Internet	21 palabras — < 1%
76	idoc.pub Internet	20 palabras — < 1%
77	revistas.unimagdalena.edu.co Internet	20 palabras — < 1%
78	sedici.unlp.edu.ar Internet	20 palabras — < 1%
79	sidh.cdmx.gob.mx Internet	20 palabras — < 1%
80	www.colpos.mx Internet	20 palabras — < 1%
81	"Tendencias en la investigación universitaria. Una visión desde Latinoamérica. Volumen XII", Alianza de Investigadores Internacionales SAS, 2020 Crossref	19 palabras — < 1%
82	jovenesredlac.org Internet	19 palabras — < 1%
83	biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar Internet	18 palabras — < 1%
84	cods.uniandes.edu.co Internet	18 palabras — < 1%
85	core.ac.uk Internet	

18 palabras — < 1%

86 eprints.ucm.es
Internet

18 palabras — < 1%

87 www.ecuadorchequea.com
Internet

18 palabras — < 1%

88 www.riless.ungs.edu.ar
Internet

18 palabras — < 1%

89 Cristian Alexander Pillajo Amagua, Verónica Elena Pozo Ortega, Yadira Belén Romero Ascuntar, Yaqueline Elizabeth Soto Cahuatijo et al. "Factores sociodemográficos, calidad de vida y afrontamiento del estrés percibido en población ecuatoriana expuesta a la pandemia (covid - 19)", REVISTA U-Mores, 2022
Crossref

17 palabras — < 1%

90 repositorio.ug.edu.ec
Internet

17 palabras — < 1%

91 A. Rodríguez, G. Moreno, J. Gómez, R. Carbonell et al. "Infección grave por coronavirus SARS-CoV-2: experiencia en un hospital de tercer nivel con pacientes afectados por COVID-19 durante la pandemia 2020", Medicina Intensiva, 2020
Crossref

16 palabras — < 1%

92 Henry Parada. "Regional Perspectives . . . from Latin America", International Social Work, 2016
Crossref

16 palabras — < 1%

93 cimacnoticias.com.mx
Internet

16 palabras — < 1%

94 revistafiguras.acatlan.unam.mx
Internet

16 palabras — < 1%

95	revistas.unlp.edu.ar Internet	16 palabras — < 1%
96	www.trabajosocial.unam.mx Internet	16 palabras — < 1%
97	brainly.lat Internet	15 palabras — < 1%
98	cdn.www.gob.pe Internet	15 palabras — < 1%
99	cieps.edomex.gob.mx Internet	15 palabras — < 1%
100	www.coneval.org.mx Internet	15 palabras — < 1%
101	www.elsoldetlaxcala.com.mx Internet	15 palabras — < 1%
102	www.remeri.org.mx Internet	15 palabras — < 1%
103	www.yumpu.com Internet	15 palabras — < 1%

EXCLUIR CITAS

ACTIVADO

EXCLUIR FUENTES

DESACTIVADO

EXCLUIR BIBLIOGRAFÍA

ACTIVADO

EXCLUIR COINCIDENCIAS < 15 PALABRAS