



15  
2ij

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

---

**ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**"UN ACERCAMIENTO AL PERFIL SOCIAL DE LA  
MENOR TRABAJADORA EN SITUACION DE RIESGO  
A LA PROSTITUCION EN LA ZONA DE LA MERCED"**

**M E M O R I A**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**  
P R E S E N T A N  
**LOPEZ CABRERA MA. VERONICA  
OLGUIN ALARCON ARACELI**



MEXICO, D. F.

ABRIL 1996

**TESIS CON  
TECNICA DE ORIGEN  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

EN ESTE ESPACIO QUEREMOS HACER PATENTE NUESTRO  
MAS GRANDE AGRADECIMIENTO A TODAS AQUELLOS  
PROFESORES QUE CON SUS CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA  
REFORZARON EL CONTENIDO DE ESTE TRABAJO.

ATENTAMENTE  
MA. VERONICA LOPEZ CABRERA  
ARACELI OLGUIN ALARCON.

*A DIOS*

*Quién siempre ha sido mi guía y orientador a lo largo de mi camino y que en estos momentos me permite concluir una etapa más de mi vida.*

*A MIS PADRES*

*Por el apoyo y el amor que me han brindado a lo largo de mi vida*

*A MIS HERMANOS*

*Que como compañeros han sabido soportarme en mis momentos difíciles.*

*A MIS AMIGAS*

*La flaca, Mari y Rosa: Por el gran apoyo moral que me dieron para la culminación de este trabajo.*

*ARACELI*

*Por el apoyo y compromiso brindado durante la realización de este trabajo.*

*GRACIAS*

VERO

*A MI MADRE:*

*Con admiración y cariño por ser la persona que siempre me dio su apoyo incondicional en mi formación profesional y me enseñó a luchar por alcanzar las metas propuestas ofreciendo gran parte de su vida en este largo trayecto de mi vivir.*

*A MI PADRE:*

*Con respeto, quién dentro de sus posibilidades orientó una parte de mi caminar mostrándome un mundo real y vivencial con lo que aprendí: siempre habrá gente que necesita ser escuchada.*

*A MI ESPOSO*

*Por el lugar que ahora ocupa en mi vida y que con paciencia, cariño y apoyo participó en la elaboración de este trabajo. Siendo también el ser con el que espero compartir el inicio de una nueva vida familiar.*

*A MIS HERMANOS Y AMIGOS*

*Que dentro y fuera de sus posibilidades me otorgaron días de alegría y tranquilidad en los momentos en que los necesite.*

*A RUBEN*

*Por el apoyo técnico y material que dió para la realización de esta tesis.*

*A TODOS USTEDES GRACIAS*

*CIEELY*

## INDICE

INTRODUCCION	1
CAPITULO I. INVESTIGACIÓN SOCIO-MEDICA EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ"	
1.1 La investigación en el Hospital Infantil de México .....	1
1.1.1 Aspectos Generales de la Investigación	
Socio-Médica.....	5
1.1.2 El Trabajo Social y la Investigación en el Hospital Infantil de México .....	8
1.2 Proyecto: "Investigación Integral con Menores Trabajadoras en Situación de Riesgo a la Prostitución en la Zona de la Merced ..	15
1.3 Inserción a la Investigación a través del Servicio Social.....	21
CAPITULO II. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL FENOMENO	
2.1 Marginación de la Mujer para su Supervisión .....	34
2.2 Bajo Nivel Educativo de la Mujer .....	37
2.3 La Economía Subterránea en el País .....	41
2.4 Situación Económica, Social y Cultural en la Zona de la Merced .....	48

### CAPITULO III. PERFIL DE LA MENOR TRABAJADORA

3.1	Aproximación Teórica al Fenómeno de la Menor Trabajadora.....	56
3.2	Desde un punto de vista: Económico .....	63
3.3	Psicológico .....	66
3.4	Educativo .....	69
3.5	Salud .....	72

### CAPITULO IV HACIA UNA NUEVA ALTERNATIVA

4.1	Necesidad de Coordinación Interinstitucional para la Solución a este problema .....	79
4.2	Importancia de la Participación del trabajador Social con el Grupo Multidisciplinario ante el Fenómeno .....	85
4.3	Papel del Trabajador Social en Relación al Fenómeno .....	91
4.4	Propuesta .....	97

CONCLUSIONES .....	VIII
SUGERENCIAS .....	XI-
ANEXOS .....	XIV
GLOSARIO .....	XVI
BIBLIOGRAFIA .....	XVIII
HEMEROGRAFIA .....	XXI

### CAPITULO III. PERFIL DE LA MENOR TRABAJADORA

3.1	Aproximación Teórica al Fenómeno de la Menor Trabajadora.....	56
3.2	Desde un punto de vista: Económico .....	63
3.3	Psicológico .....	66
3.4	Educativo .....	69
3.5	Salud .....	72

### CAPITULO IV HACIA UNA NUEVA ALTERNATIVA

4.1	Necesidad de Coordinación Interinstitucional para la Solución a este problema .....	79
4.2	Importancia de la Participación del trabajador Social con el Grupo Multidisciplinario ante el Fenómeno .....	85
4.3	Papel del Trabajador Social en Relación al Fenómeno .....	91
4.4	Propuesta .....	97

CONCLUSIONES .....	VII
SUGERENCIAS .....	XI-
ANEXOS .....	XIV
GLOSARIO .....	XVI
BIBLIOGRAFIA .....	XVIII
HEMEROGRAFIA .....	XXI



# **INTRODUCCIÓN**

El contenido de ésta memoria, es el resultado de la ejecución del Servicio Social que fue realizado en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez"; Institución del Sector Salud de Tercer Nivel, es decir, que da cobertura y atención en todas las especialidades pediátricas.

Dicho trabajo, está integrado de acuerdo a las cuatro etapas que establece el Departamento de Tesis de la Escuela Nacional de Trabajo Social ( E.N.T.S. ) , las cuales son: Descripción, Análisis, Crítica y Propuesta.

El propósito de este trabajo no es profundizar en los problemas como la concentración de la riqueza, el desempleo, la inflación, el analfabetismo, la marginación, la crisis económica y social por la que atraviesa México en la actualidad; pero si es necesario reconocer que aquellos entre otros, son los elementos básicos que configuran el contexto nacional en el que se produce el fenómeno de la menor trabajadora en situación de riesgo a la prostitución en la zona de la Merced aquí analizada. Aclarando que sólo se describirán a aquellos cuya relación sea más directa con el problema.

Cabe mencionar que lo anterior esta constituido en el primer capitulo donde se hace referencia al desarrollo histórico que ha tenido el Hospital, destacándose la participación de sus precursores y el reconocimiento

como Institución de asistencia pediátrica; el auge que tiene dentro de la niñez mexicana poco a poco va creando la división de Departamentos Especializados por cada servicio prestado, siendo destacado el Departamento de Investigación por su labor científica que lo coloca como principal característica de esta Institución, reconocida ya entonces a nivel mundial. Por otro lado, se enmarca la creación de un Departamento de Trabajo Médico Social, debido a la importancia que para el personal médico significa el que se cuente con un profesionalista capacitado para dar alternativas de solución a los problemas sociales de la población atendida, con la finalidad de brindar una mejor y mayor atención abarcando los aspectos sociales y económicos principalmente,

Con el paso del tiempo, la atención prestada por las Trabajadoras Sociales ha evolucionado en cuanto a la calidad, es decir, en un principio el beneficio de la atención se enfocaba a la etapa asistencialista, la cual se sigue manejando; sin embargo, actualmente retoman bases teóricas que utilizan para enfocar la problemática presentada con una objetividad más profunda, utilizando para ello, diversos medios de coordinación extrainstitucional para darles salida a dicho problema.

Otro aspecto importante encontrado dentro del Departamento es la carga excesiva de trabajo, en donde se observó la marcada diferencia del

nivel educativo entre trabajadoras sociales con carrera Técnica y las de Licenciatura, de las cuales son un pequeño porcentaje; la falta de espacio físico para mantener un mayor acercamiento y manejo de los casos que en suma resulta difícil su seguimiento es otro de los factores.

Por ello al retomarse estas diferencias se asume que la participación del trabajador social en investigación, es limitada, ubicando por tal motivo al Departamento de Trabajo Social, dentro de la subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico (ver Organigrama en Anexos).

Con la participación de una Nueva Jefatura, se abre el campo a la Investigación a cargo del Departamento de Trabajo Social el cual se implementa con dos propuestas de Investigación siendo Una de éstas destinada para promover la participación del Servicio Social, teniendo coordinación tanto con representantes del Hospital como de la E.N.T.S., siendo este el nexo que permite a dos pasantes de la Licenciatura participar en la Investigación referente a " Menores Trabajadoras en Situación de Riesgo a la Prostitución en la Zona de la Merced "; la cual se basa en la Técnica de Investigación Documental.

Para tal fin, se elabora un Programa de Actividades que contiene las Técnicas (Entrevista con el equipo de trabajo Interinstitucional, Observación de la zona de manera directa, Análisis Documental, etc.) e

Instrumentos (Diario de Campo, Informes Mensuales, Crónicas, Fichas Bibliográficas y Hemerográficas, etc.).

Cabe aclarar que todas las actividades así como el trabajo realizado, estuvieron enfocados a Estudio e Investigación propiamente documental, teniendo una duración de siete meses iniciando el 09 de Mayo de 1994 y terminando el 09 de Diciembre de ese mismo año; tiempo en el cual, todas las actividades y funciones desempeñadas, fueron apoyadas a través de sesiones de trabajo con Instituciones a fines a la Investigación, así como la asistencia a Conferencias y Simposium. De todo ello se obtuvieron logros, pero también se dieron diversos obstáculos como la falta de espacio físico, la realización de actividades no programadas, etc., que limitaron la profundización en la presentación del Servicio Social.

Posteriormente, se establece un marco descriptivo en el siguiente capítulo sobre la situación económica, política y social, que envuelve o genera la problemática de la menor trabajadora en situación de riesgo a la prostitución. También se señala en un principio la situación sociocultural de la mujer haciendo una comparación de su aumento porcentual en relación a las décadas anteriores.

Lo anterior sirve de base para poder realizar una descripción de los factores y elementos que generan la llamada economía subterránea ; dichos factores principalmente son resultado según lo referido de la

política neoliberal la cual se ha venido dando desde el anterior sexenio con Miguel de la Madrid Hurtado, misma que ha ocasionado tanto decremento de plazas, fuentes de empleos, como el crecimiento de ésta.

A continuación se ubica más específicamente la zona donde dicha actividad económica se ha desarrollado y con el paso del tiempo se ha acentuado. Refiriéndose a la Merced ; para ello se da una pequeña remembranza histórica de como surge dentro de una comunidad de desarrollo, la actividad comercial, como esta va tomando auge y que, por desajustes económicos y políticos dentro del sector, provocan su estancamiento comercial no pudiendo desarrollarse como una colonia más pero si permitiendo de ésta, la mala reputación social al considerarla como zona de riesgo ya que alberga actividades ilegales como la prostitución, y delictuosas como el bandalismo y las asaltos,

Analizando la información documental obtenida relacionada con el tema, se aborda en el tercer capítulo de manera más específica, la definición de perfil ubicándolo hacia la menor trabajadora brindando un acercamiento de aquellas características que forman parte de su personalidad ; por mencionar algunos, encuentra aquel que se relaciona con su entorno familiar, laboral y social, en donde resaltan los aspectos económicos, psicológicos, educativos y de salud, abriendo con ello un panorama general sobre las posibilidades que conllevan a estas menores

a adoptar actividades o conductas consideradas como de riesgo o ilícitas, ejemplo de ello es la prostitución infantil la cual tiende a aumentar.

En el cuarto apartado de este trabajo se da a conocer la importancia del trabajo interdisciplinario dentro de una Institución con el fin de, determinar cual es el papel que debe desempeñar la Trabajadora Social, ubicándose en particular la de la Menor Trabajadora en Situación de Riesgo a la Prostitución en la Zona de la Merced, de acuerdo a la experiencia adquirida a través de la prestación del Servicio Social, en donde se pudo observar las limitaciones tanto Institucionales como Profesionales que se plantearon anteriormente y delimitan su quehacer profesional por una parte y por otra, su campo de acción con respecto a estas menores. Provocando su mal manejo y atención sin conseguir su verdadero perfil social.

Ante la necesidad de ubicar profesionalmente al Trabajo Social dentro de un equipo interdisciplinario en una Institución en donde actúe de acuerdo a las demandas tanto poblacionales como institucionales, se elaboran algunas propuestas y sugerencias que permitan dar continuidad al manejo en especial de estas menores trabajadoras y así, elevar la participación investigadora de Trabajo Social para que se lleve a cabo una investigación de Campo.

**CAPITULO I**

**INVESTIGACIÓN SOCIO-MEDICA EN EL  
HOSPITAL**

**INFANTIL DE MÉXICO " FEDERICO  
GÓMEZ "**



## **1.1. LA INVESTIGACION EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO.**

El Hospital Infantil de México ( H.I.M.), comienza como un proyecto en el año de 1930 con la fundación de la Sociedad Pediátrica siendo el Dr. Gustavo Baz Prada, el primer precursor preocupado porque se creará una institución especializada en la atención de la niñez.

Alrededor de 1933, aparece lo que sería el primer esqueleto del Hospital del Niño, pero la obra no concluye hasta 1938 con la formación del Departamento de Asistencia Infantil de la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia(S.S.A.), con el Dr. Federico Gómez Santos; quién siendo pediatra se une a la lucha para que siga su construcción.

Fué con el Dr. Salvador Zubirán y otros colegas, que lograron en la administración del General Manuel Avila Camacho la inauguración del Hospital Infantil en la Ciudad de México el 30 de Abril de 1943, ubicado sobre la calle Dr. Márquez en la colonia Doctores, siendo nombrado como su primer director el Dr. Federico Gómez en reconocimiento a su amplia labor.

La influencia de la niñez enferma fué tan grande desde el principio, que durante varios años la Institución sólo satisficó el aspecto

asistencial. Poco a poco se fueron acomodando los esfuerzos y coordinando los pasos para que se cumpliera con la labor docente sistematizada. Para entonces la inquietud de la Investigación había penetrado en el personal médico.

En 1968 el H.I.M. promueve la asistencia, la docencia, la investigación, la medicina preventiva y la rehabilitación para servir a la niñez mexicana, a través de la división de Departamentos que realizan su labor de la siguiente manera:

- División de Asistencia Quirúrgica. Esta actividad comienza poco después de su inauguración. Los adelantos van plasmándose en técnicas novedosas y experiencias nuevas como la cirugía cardiovascular y el transplante renal.
- División de Asistencia Médica. Proporcionar atención médica integral a partir de la realización de planes y programas de cada una de sus áreas departamentales.
- División de Enseñanza. El departamento está afiliado a la UNAM desde 1951, y se convierte en división en 1968. A partir de Agosto del mismo año, con el apoyo de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, el programa experimental de Educación Médica continua se lleva a cabo vía satélite Morelos, con sesiones clínico-patológicas, de enfermería y de actualización bibliográfica.

- División de Recursos Humanos. Se funda para cumplir con los fines para los cuales fué creado el Hospital.

Manejandose una planilla de 1941 empleados a mediados de 1987.

- División de Investigación. La investigación nació en el H. I.M. como una urgente necesidad de sistematizar observaciones, de plantear y replantear hipótesis; de tratar de refutarlas y extraer finalmente una verdad. Catorce departamentos conforman esta división, cubriendo al mismo tiempo con uno de los objetivos por los cuales fue creada dicha Institución.

Esta labor científica dentro de la Investigación, es plasmada en las publicaciones internas con que cuenta el hospital, como:

La Revista Científica, el Boletín Informativo, suplementos y artículos de otras revistas, mismas que por su contenido de especialidad pediátrica han tenido un auge de importancia que ha llamado la atención de otros países.

" En Diciembre de 1978 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la reforma a la Ley del Hospital, al introducir modificaciones en su personalidad jurídica como organismo descentralizado y con un

objetivo social como Institución de Tercer Nivel de Atención; que maneja las especialidades pediátricas.

Sus funciones primordiales son:

- \* Dar atención médica en todos los aspectos a los niños indigentes y débiles económicos.
- \* Propagar por todos los medios a su alcance la enseñanza de la pediatría a médicos y estudiantes, la enseñanza de la enfermería pediátrica a enfermeras graduadas.
- \* Fomentar la producción científica y la Investigación de los problemas médico-sociales de la niñez mexicana.<sup>1</sup>

Con el propósito de cubrir la tercera función expuesta el Hospital maneja un esquema de Investigación, que se menciona en el siguiente punto.

---

<sup>1</sup> Hospital Infantil de México, Boletín Bibliográfico. Informe de Labores, Suplemento No. 5, 1945-1968, Pág. 34

## **1.1.1 ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN SOCIO-MEDICA**

Los Departamentos de División de Enseñanza y División de Investigación Científica, son los encargados de la realización y aceptación de protocolos, siendo este último el encargado del registro y de proporcionar el presupuesto que se utilizará.

El modelo de protocolo de Investigación que utiliza el Hospital actualmente, fué creado y elaborado por los dos departamentos antes mencionados; los cuales a su vez tomaron como base aquellos aspectos que establece la Secretaría de Salud, para la elaboración de investigaciones científicas, conteniendo los siguientes apartados:

### **1.1.1.1 Identificación**

- Título del proyecto
- Fecha probable de inicio
- Investigación principal
- Investigadores asociados
- Departamentos y servicios colaboradores
- Autorización
- Tipo de estudio
- Area de estudio

- **Campo específico de aplicación.**
- **Línea de investigación institucional**
- **Acción contribuyente**
- **Síntesis del proyecto**
- **Palabras claves**
- **Intención aplicativa**
- **Financiamiento**

#### **1.1.1.2 Planteamiento del problema**

- **Introducción**
- **Antecedentes**
- **Razones para desarrollar la Investigación**
- **Definición de objetivos**
- **Formulación de hipótesis**
- **Finalidades**

#### **1.1.1.3 Diseño de la Investigación**

- **Clasificación del estudio**
- **Lugar y duración**
- **Universo y muestra**
- **Grupo testigo**
- **Técnicas de análisis estadístico**
- **Criterios de inclusión, exclusión y eliminación**
- **Método de selección de pacientes**
- **Unidades de observación**
- **Criterios de validez**

- 1.1.1.4 **Material y métodos**
  - Instrumentos y controles de validez
  - Técnicas, procedimientos y métodos de confiabilidad
  - Técnicas de procesamiento de datos
  - Programas de prueba.
  
- 1.1.1.5 **Requisitos éticos**
  - Riesgos previsible y probables
  - Procedimientos para obtener el consentimiento de los participantes.
  - Protección frente al riesgo
  - Carta de consentimiento
  - Archivo confidencial de la Investigación
  
- 1.1.1.6 **Recursos**
  - Material, equipo y facilidad disponibles
  - Material, equipo e insumo por adquirir
  - Capacitación y adiestramiento
  - Colaboración de departamentos
  
- 1.1.1.7 **Presupuesto, financiamiento y administración**
  - Costo anual estimado
  - Contribución interna y externa ( según lo estimado por T.S.)
  
- 1.1.1.8 **Controles administrativos**

Por último queda definir a la investigación médica-social como el estudio de los factores sociales que afectan a las colectividades, principalmente

principalmente en el aspecto médico; es decir, entre el proceso de salud-enfermedad, el ser humano y sus condiciones sociales, patrones culturales y formas de organización social.

Todo ello con el propósito de crear las medidas preventivas o curativas necesarias.

### **1.1.2 EL TRABAJO SOCIAL Y LA INVESTIGACION EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO.**

" El Hospital Infantil de México a fines de 1943, es la primera institución del País que establece el Trabajo Médico-Social, mostrando con ello un camino con bases experimentales. Haciendo notar que la organizadora y fundadora del Departamento de Trabajo Social, fué la Sra. Mary B. Urquide. "<sup>2</sup>

A partir de este momento el departamento tiende a ser el vínculo entre el hospital y el medio ambiente de donde procede el niño con problemas de salud; sirviendo a éste, al médico, a los servicios administrativos de la institución y a la sociedad.

#### **1.1.2.1 Objetivos con que inicia el Departamento de Trabajo Social.**

- Ayudar a solucionar y prevenir en forma integral, los problemas de salud del paciente. Tomando en cuenta sus necesidades fundamentales tanto físicas y sociales, para colaborar en esta forma al desarrollo del programa de conservación de la salud, del cual es responsable la institución ante la comunidad a la que sirve.
- Ayudar al paciente a descargar la tensión emocional por medio de la comunicación verbal.
- Ayudar al paciente en la transición del hogar al hospital y del hospital al hogar.

---

<sup>2</sup> Hospital Infantil de México. Op. Cit. pág. 64



- Lograr el ajuste del paciente, teniendo en cuenta las limitaciones que le impone su estado de salud, dentro de su nueva situación personal, del grupo familiar y de la comunidad".<sup>3</sup>

Cabe aclarar que dichos objetivos conservan el enfoque asistencialista de la época en que se crearon, no habiendo sido modificados hasta el presente año en que se establecen tres objetivos generales en relación a la asistencia, a la investigación y a la capacitación del personal desglosados de la siguiente forma:

"Aplicar medidas de asistencia y ayuda social en beneficio de la población infantil y adolescentes de escasos recursos económicos.

Fomentar la producción científica y promover la investigación de los problemas médico-sociales de la niñez mexicana.

Contribuir a la superación del personal del Departamento de Trabajo Social, apoyando su formación y desarrollo profesional para lograr el óptimo desempeño de sus funciones."<sup>4</sup>

Siguiendo con los antecedentes del Departamento se encontró que en el año de 1988 la Secretaría de Programación y Presupuesto ubica en todas las dependencias de salud, principalmente las de la Secretaría de Salud (S.S.), al Departamento de Trabajo Social en la Subdirección Médica.

---

<sup>3</sup> Hospital Infantil de México, Boletín Bibliográfico. Pág. 64

<sup>4</sup> Hospital Infantil de México, Docu. del Departamento de Trabajo Social. 1994

Posteriormente, en 1991 el H.I.M. se integra al proyecto de Reestructuración Administrativa en el que se propone el cambio de adscripción de la Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, ante la necesidad de crear nuevas subdirecciones por la carga de trabajo que se tenía, siendo aprobado un mes después por la Secretaría de Programación y Presupuesto. Cabe mencionar que tal reestructuración no modificó en nada las funciones y actividades que realiza el Departamento, pues el cambio sólo se da dentro del Organigrama Institucional.

En cuanto a la participación del trabajador social dentro de la investigación, a sido limitada colaborando sólo en invitaciones que le hacen los Jefes de los diferentes servicios en el área de investigación Científica. Debiéndose en gran medida a tres principales limitaciones:

a) La carga excesiva de trabajo que tienen las trabajadoras sociales; que aunque en su composición son un grupo de 43 miembros (contando a la Jefa del Departamento y a 5 Supervisoras), la presión y demanda de sus servicios es mayor. Su distribución laboral se encuentra de la siguiente forma:

Por las mañanas, de lunes a viernes acuden 28 trabajadoras sociales que atienden 43 servicios, y por la tarde y veladas el personal disminuye quedando una trabajadora social en Recepción, otra en Urgencias, 2 para veladas que se alternan entre semana y 2 suplentes de vacaciones. Mientras que los fines de semana son 4 que quedan a cargo de todos los

servicios, en sábado se encuentra la de Urgencias y la de Recepción, que son suplidas por la T.S. del Tercer turno o de Velada. Finalmente el domingo lo cubre solo una Trabajadora Social, que es sustituida por otra de Velada.

Todas las Trabajadoras Sociales realizan por lo general las siguientes funciones y actividades:

<b>FUNCIONES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>INVESTIGACIÓN.</b> Conocer las variables socio-económicas que influyen en el padecimiento del paciente.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aplicación de un estudio socio-económico, para definir clave de recuperación.</li><li>- Realizar visitas domiciliarias para confirmar datos.</li><li>- Identificar los focos de influencia epidemiológica.</li><li>- Participar en la visita médica, proporcionando información del paciente.</li></ul>
<b>EDUCACIÓN.</b> Fomentar y manejar grupos de educación para la salud.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conocer la relación y participación familiar con el paciente.</li><li>- Resaltar la importancia de la planificación familiar.</li></ul>

**SENSIBILIZACIÓN.** Promover la participación de la familia en el diagnóstico y tratamiento del paciente.

- Motivar a la familia en la donación de sangre.
- Realizar rescate de pacientes que abandonan el tratamiento.
- Enviar correspondencia para localización de familiares o cambio de citas.

**COORDINACIÓN.** Con el Equipo Multidisciplinario y con otras Instituciones para el manejo, atención y solución de los problemas que presente el paciente y su familia.

- Realización de llamadas telefónicas.
- Elaboración de directorios Institucionales.
- Canalizar a los pacientes para que sean atendidos en la institución correspondiente de acuerdo a la indicación médica.

**EVALUAR.** Registrar y concentrar datos para el informe global de actividades.

Esta información se proporciona con el objeto de referir la amplitud de acciones que se ejecutan en el Departamento de Trabajo Social, que por lo consiguiente limitan la participación en la investigación.

b) *Nivel de escolaridad del equipo de Trabajo Social;* se encontró que el 83% de sus integrantes (36 T.S.), tienen una preparación a nivel técnico y solo un 17% (7 T.S.) cuentan con la Licenciatura. Es lógico suponer que al existir esta diferencia se opte más por realizar actividades prácticas, ya que les resulta difícil elaborar y ejecutar un proyecto de investigación sin tener los elementos teóricos, que son manejados de manera más completa a nivel licenciatura,

También es importante hacer mención que la mayor parte del equipo de técnicas ostentan la base, mientras que las de nivel licenciatura no cuentan con este nombramiento, siendo las demás eventuales.

c) *El espacio físico de trabajo es deficiente,* debido a que en el Departamento se albergan a más de 8 Trabajadoras Sociales responsables de 13 servicios; quienes tienen que compartir cuatro cubículos de aproximadamente 1.40 m. por 1.60 m. para llevar a cabo sus entrevistas, teniendo que organizarse para que no interfieran unas con otras en su tiempo; esto en ocasiones no era posible y llevaban a cabo sus entrevistas ocupando el espacio de otra compañera.

Además de este espacio también se debe considerar los cinco cubículos destinados a las supervisoras, la oficina de la Jefa del Departamento y el destinado al personal administrativo (Secretarias, Archivistas, Mensajero y Recepcionista).

Lo mismo sucede con las demás Trabajadoras Sociales, que están distribuidas en las diferentes áreas médicas del Hospital, como las de la Consulta Externa; Psiquiatría y Rehabilitación; Neonatología, Alergia y Nefrología entre otras, que comparten el espacio tanto con sus compañeras como con el personal médico.

Tales situaciones impiden que las entrevistas con los familiares se realicen en un ambiente adecuado, pues se rompe con la privacidad del manejo del caso por parte de la Trabajadora Social, limitando a la vez un seguimiento eficiente del caso.

Pero ahora con el cambio de la Jefatura se pretende dar un mayor impulso tanto a la investigación como a la capacitación del grupo, prueba de ello es la elaboración de los nuevos objetivos ya antes mencionados.

Es hasta el año de 1994, con el nuevo cambio de jefatura de Trabajo Social, cuando se inicia la elaboración de dos investigaciones propias del Departamento; una encaminada a las menores trabajadoras en situación de riesgo a la prostitución en la Zona de la Merced, se da por medio de la invitación que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ( UNICEF ) hace al Jefe del Departamento, para formar parte de

un grupo Institucional que atienda el fenómeno antes mencionado. Misma que por su etapa de iniciación, no se ha llevado a la práctica más que documentalmente.

La segunda es con menores considerados con diagnóstico de caso Médico Legal (Niños Maltratados), la cual es propuesta cuatro meses después de la anterior y que hasta el momento sigue en marcha sin interrupción; donde existe ya la participación de todo el equipo de Trabajo Social, al realizar la notificación del caso, primero al área jurídica y después al Departamento.

**1.2 PROYECTO: "INVESTIGACIÓN INTEGRAL CON MENORES  
TRABAJADORAS EN SITUACIÓN DE RIESGO A LA PROSTITUCIÓN  
EN LA ZONA DE LA MERCED"**

Para adentrarse a lo que se realizó en el Servicio Social es necesario hacer mención del programa que se expuso a la Institución y a

la Escuela Nacional de Trabajo Social ( ENTS ), que a continuación se presenta:

## **JUSTIFICACIÓN**

La Escuela Nacional de Trabajo Social ofrece como una nueva opción para la titulación de este profesionista la sistematización del servicio social, que realiza en coordinación con el Departamento del Servicio Social y diversas Instituciones Gubernamentales. En esta ocasión se establece con el Hospital Infantil de México "Federico Gómez", dentro del Departamento de Trabajo Social.

Por ello el presente programa es basado en una investigación integral (psico-socio-médica) con menores trabajadoras en situación de riesgo a la prostitución en la zona de la Merced, cubriendo así con uno de los objetivos del hospital y del departamento de trabajo social que es "fomentar la investigación de los problemas médico-sociales de la niñez mexicana".

Ahora bien, el programa se llevará a cabo en el Hospital Infantil de México con la colaboración de diversas instituciones y organizaciones como son: UNICEF, EDIAC, Fomento a la Salud y Derechos Humanos entre otras, siendo el principal objetivo de esta investigación determinar el Perfil Integral de las menores en situación de riesgo a la prostitución en la



zona de la Merced y de ser posible y necesario brindarles atención médica especializada.

### **OBJETIVO GENERAL**

Colaborar durante la prestación del servicio social en una investigación socio-médica con menores trabajadoras en situación de riesgo a la prostitución en la zona de la Merced enfocada al Perfil Integral (psico-socio-médico) de las mismas dentro del H.I.M. "Federico Gómez".

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Llevar a cabo un estudio biblio-hemerográfico para conformar en base a la investigación el Marco Teórico.
- Aplicar los conocimientos teórico-metodológicos de investigación adquiridas durante la formación profesional.

### **METAS**

- Desarrollar un marco teórico en base al análisis documental de la investigación en un lapso de seis meses.
- Conocer en base a la investigación documental, el Perfil Integral de las menores en riesgo durante la prestación del servicio ( siete meses).

## **LIMITES**

Tiempo: El programa se llevará a cabo del día 09 de Mayo al 09 de Diciembre de 1995.

Espacio: -Hospital Infantil de México "Federico Gómez".

- Algunas calles principales de la zona de la Merced; Anillo de Circunvalación, Cerrada de Manzanares, Santo Tomás, San Pablo, Corregidora, Ciprés, etc.
- Bibliotecas e Instituciones que proporcionen documentos e información para la investigación.

Universo: Menores trabajadoras en situación de riesgo a la prostitución en la zona de la Merced.

## **ORGANIZACIÓN**

### Recursos Humanos:

Es compuesto por las pasantes del Servicio Social que están a cargo de la Licenciada Teresita Salamanca Vargas (Jefa del Departamento de Trabajo Social del Hospital Infantil de México), y por la Supervisora Lic. en Trabajo Social Margarita Mercado.

### Recursos Materiales:

- Instalaciones del departamento de Trabajo Social del H.I.M.
- Instalaciones del Hospital y de otras Instituciones.
- Máquinas de escribir, sillas y escritorio.

- Papelería (hojas, lápices, fichas de trabajo, gomas, etc).
- Manual y documentos informativos.

**Recursos Económicos:**

Costo de pasajes por parte de las pasantes para trasladarse a la zona de estudio.

**FUNCIONES**

**ACTIVIDADES**

1) Elaborar una investigación Integral (psico-socio-médica):

- Selección del tema
- Planteamiento del problema
- Objetivos.
- Elaboración del Marco Teórico.
- Elaboración de Hipótesis.
- Operacionalización de Hipótesis.
- Elaboración del instrumento para la recolección de datos
- Aplicación del estudio piloto.

2) Investigar el Perfil Integral de las menores en situación

- Asistencia a cursos y conferencias relacionadas con

de riesgo.

el tema.

- Análisis bibliográfico y hemerográfico relacionado con el tema.
- Participar y relacionarse con instituciones afines al problema.
- Realizar trabajo de campo de tipo exploratorio en la zona de estudio.

### **SUPERVISIÓN**

Se llevará a cabo continuamente por la Lic. en Trabajo Social Teresita Salamanca y la Supervisora Lic. Margarita Mercado de acuerdo a la necesidad y disponibilidad de tiempo que se tenga de ambas.

### **EVALUACIÓN**

Se realiza en dos formas:

- a) Continua: Através de un informe mensual que se presenta la coordinadora del programa en el H.I.M. y a la coordinadora del servicio social de la E.N.T.S.
- b) Final: Se lleva a cabo del término del servicio social mediante la

participación de un trabajo por escrito acerca de la investigación efectuada.

Para explicar mejor la forma en que se lleva a cabo el programa el siguiente punto contiene el proceso en que se ejecuta o realiza la presentación del servicio social específicamente; señalando las limitaciones, obstáculos, actividades no programadas y logros obtenidos durante los siete meses de su ejecución.

### **1.3 INSERCIÓN A LA INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DEL SERVICIO SOCIAL.**

A finales del mes de Abril de 1994 en una reunión con la Lic. en Trabajo Social Juliana Ramírez Pacheco Jefa del Departamento de Servicio Social en la Escuela Nacional de Trabajo Social, se mencionan las instituciones que están integradas a participar en la sistematización del Servicio Social como una vía para obtener el título de Licenciado en Trabajo Social, de entre estas se opta a participar en la investigación que propone el Hospital Infantil de México con el tema "Menores Prostituidas en la Zona de la Merced".

Realizándose una visita al Hospital con la Licenciada Teresita Salamanca Vargas Jefa del Departamento de Trabajo Social, para exponer el interés de las prestadoras de Servicio Social de participar en la investigación antes mencionada y para iniciar trámites de aceptación. Siendo el 9 de Mayo de 1994 en que se inicia la realización del Servicio Social teniendo una duración de siete meses, durante los cuales las actividades estuvieron basadas en el programa mencionado en el punto anterior, estando sujeto a modificaciones.

El primer día de inserción, se invitó a las prestadoras de Servicio Social a un recorrido general por las instalaciones del Hospital, siendo dirigido por dos prestadoras pasantes de la licenciatura también que tenían tres meses asistiendo a la institución ; no siendo posible conocer en un día como estaba compuesto cada servicio y que trabajadora social era la responsable.

En días posteriores se citó a las cuatro pasantes para elegir en cual de las dos investigaciones existentes en el Departamento se deseaba participar.

La primera investigación que se mencionó fué: "Factores ambientales que intervienen en el tratamiento eficaz del asma bronquial"; que se encontraba en una segunda etapa (recolección de datos). Esta investigación es propuesta por el Jefe del Departamento de Alergia y Neumología, la otra propuesta estaba enfocada a "Menores trabajadoras

en situación de riesgo a la prostitución en la Zona de la Merced", que estaba iniciando. En un principio las cuatro deseaban participar en esta última por lo que hubo momentos de duda; sin embargo, se explicó a la Lic. Teresita que el motivo que se tuvo para realizar el Servicio Social en la Institución fué precisamente el interés de participar en dicha investigación; con lo que se acepta la incorporación a esta. Recibiendo en ese día un trabajo realizado por la UNICEF y EDIAC; titulado "diagnóstico sobre menores trabajadoras en situación de calle y prostitución de la Zona de la Merced de la Ciudad de México", proporcionándose 15 días después material hemerográfico para ordenar por fecha y temas en una lista, procediendo a su lectura y análisis para la elaboración de fichas de trabajo que se entregaron a la Supervisora.

A partir de este momento se asistió a tres reuniones que tuvieron lugar, dos en la Plaza Comercial Manzanares y la última en el Hospital Infantil de México. La primera reunión tuvo lugar en la planta alta de la Plaza Comercial Manzanares localizada en la Merced, donde hicieron acto de presencia personalidades de las siguientes instituciones: EDIAC, UNICEF - ambas trabajaron en coordinación para la elaboración del diagnóstico mencionado -, Fomento a la Salud, un representante de la Delegación Venustiano Carranza, la Secretaria de la Junta de Comerciantes de las Merced, representantes de la Plaza Comercial Manzanares, las Damas

Voluntarias del Museo Universitario del Chopo, Asociación de Apoyo a Hijos de Mujeres Prostitutas y el Hospital Infantil de México, todos invitados por la UNICEF.

En un principio se habló sobre logros obtenidos al establecer a los comerciantes en plazas, explicando que el beneficio también es para los habitantes de la colonia: detectándose la presencia de un gran número de problemas sociales que deben ser controlados; ejemplo de ello son las menores trabajadoras de la zona, siendo este el tema central de la reunión.

A partir de ello se hizo referencia al Diagnóstico, que tiene como finalidad dar a conocer la situación económica, social y familiar de estas menores y algunas alternativas de solución; planteándose la posibilidad de participar en coordinación tanto comerciantes como instituciones de gobierno y asistencia social ya citadas, así también se sugiere la creación de un centro que brinde el servicio de asistencia médica, educativa y laboral.

De esto se notó poco interés por parte de los comerciantes e instituciones de asistencia, ya que ninguna ofrecía apoyo económico por lo que se programa una segunda reunión; para explicar el papel o actividades que cada institución pudiera aportar en el trabajo a desarrollar con las menores.



Durante la segunda reunión sólo asistieron los representantes de las Delegaciones políticas V. Carranza y Cuauhtémoc, UNICEF, EDIAC, H.I.M., los Comerciantes y Fomento a la Salud; con los que se llevó a cabo la misma.

El grupo de EDIAC planteó el proyecto " La Mechita " que contenía la creación de un espacio de convivencia y recreación, así como la de un centro de apoyo que se construiría en la planta alta de la Plaza Comercial, con la condición de que tanto comerciantes como sus hijos recibieran los servicios y la atención al igual que la población que atenderá el centro.

Terminando de exponer el proyecto se originó un desacuerdo general por parte de las instituciones; expresando que les interesaba participar en el proyecto pero sus posibilidades se dirigen a recursos disponibles y humanos más que en la cuestión económica, proponiendo que en lugar de crear el centro se aprovecharan los recursos disponibles; por ejemplo, que a través de la sensibilización que llevarán a cabo EDIAC y la UNICEF se transfiera a las menores en situación de riesgo al H.I.M., para recibir atención médica gratuita.

Esta propuesta fue más aceptada y como punto final se sugiere una tercera reunión para celebrar la firma de un convenio en donde establezca un compromiso de las instituciones interesadas a prestar sus servicios.

Como se acordó la última reunión tuvo lugar en las instalaciones del H.I.M., acudiendo a esta sólo los representantes de la Delegación V. Carranza, EDIAC y UNICEF; para la elaboración y firma del convenio. Sin embargo, en la reunión no se elaboró el documento, designándose a la anfitriona (Jefa del Departamento de Trabajo Social del H.I.M.), su elaboración de tal forma que contenga un carácter legal que designe el compromiso que cada institución adquirirá. También se dio un panorama general de la atención que el Hospital brindará a las menores, el cual es de manera integral (médico, psicológico y social), refiriendo tener ya un equipo de trabajo compuesto por: 2 Médicos, 2 Psicólogos, 6 Trabajadoras Sociales y un Abogado.

Al mismo tiempo se explica la necesidad de elaborar un protocolo de investigación aceptado por el Departamento de Investigación (que se estaba elaborando), siendo aquí en donde se enmarca la participación de las Prestadoras del servicio social como recolectoras de información documental y colaboradoras del mismo.

Aunque hubo expectación y motivación en un principio para llevar a cabo la investigación, se suspendió temporalmente al igual que las reuniones, ya que varias de las instituciones por cuestiones políticas o demandas de sus propias necesidades tenían que atender otras cuestiones de interés personal. Mientras el Hospital siguió llevando acabo la elaboración del protocolo, buscando información documental

relacionada al tema; que se tomó como base para la formulación del marco teórico, mencionando algunos como: "El Conocimiento de la Pobreza en América Latina", "Maltrato al Menor", "Ciudad de México; Estudio de los Niños Callejeros" , "El Estado Mundial de la Infancia", "La Cumbre Mundial de la Infancia", "Compromiso de la Ciudad de México en Favor de los Niños", etc. Así, mismo hubo necesidad de realizar algunas traducciones.

Otras de las actividades que se plantearon en un principio dentro del programa y se cumplieron, fué la asistencia a cursos y conferencias; aunque se limitaron a dos.

La primera tuvo lugar en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro", donde se celebra el simposium "La Investigación Psicosocial en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia". Retomando temas centrales que se relacionan con la investigación de las menores trabajadoras, como son:

- La formación del Trabajador Social en la Investigación; Aquí se refiere que la mayoría de las instituciones donde se inserta el Trabajador Social ofrece una perspectiva futura para la realización de investigaciones, pero aún sigue persistiendo ese temor para abrir un nuevo espacio a este campo de trabajo. También se planteó la necesidad de obtener diagnósticos que orienten la sistematización de la información para conocer y programar la mejor forma de atención que se puede brindar a la población dentro de las instituciones; es decir, que Trabajo Social

adquiera la capacidad de apreciar los fenómenos con una visión profunda y científica.

- El abuso sexual en niños y adolescentes; El Psiquiátrico Infantil en una investigación detectó que la mayoría de las veces no son denunciados los abusos, dejando en el menor alteraciones emocionales que dañan su personalidad en la vida futura. El 90% de los actos son cometidos por familiares o conocidos y sobre todo en el mismo hogar.

- Factores predisponentes del maltrato sexual a menores dentro de la familia; la presencia de un padrastro, la madre trabaja y deja a los menores al cuidado de otras personas. Suelen ser familias aisladas, reconstruidas o disfuncionales.

La segunda vez se asistió a una conferencia efectuada en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales con el tema "Aspectos Psicosociales de la Prostitución". En donde el Dr. José Remus dio a conocer los resultados de 20 años de experiencia que tiene trabajando con esta problemática, como son:

- Factores causales; El origen de la prostitución tiene una base depresiva, propiciada por la carencia de amor, que puede ser atraída por la seducción (maniobras eróticas) provocada por el padrastro, el novio o amigos. Otro factor es la ambición de un status, esto sucede cuando son miembros de una familia desintegrada y de bajo nivel económico.

La presencia de dos clases de prostitutas esencialmente; las "gold girl", que sirven de compañía y entretenimiento a los grandes empresarios, algunas de ellas estuvieron casadas pero tuvieron problemas de pareja. El otro extremo es la prostituta barata de la Merced con graves problemas psicológicos, la relación con el cliente es más fría y directa, son más propensas a ser alcohólicas o adictas lo que complica su trabajo.

Por último concluyó que el fenómeno de la prostitución se incrementará y complicará mientras no se establezcan más programas de prevención y atención para esta población.

En este apartado es importante hacer mención que en el programa de servicio social, se indicó que una de las funciones era apoyar en la investigación sociomédica, por lo que posteriormente hubo la necesidad de realizar actividades que no fueron programadas pero que por indicación de la Jefa del Departamento se llevaron a cabo en el siguiente orden:

- La revisión y recolección de datos de expedientes de los 127 pacientes atendidos en ese tiempo en la Clínica de Inmuno Deficiencia (CLINDI), de donde se sacó porcentaje según sexo, edad, medio de contagio y procedencia; información que sirvió de base para la exposición de un trabajo que presentó la Trabajadora Social del Servicio, en el Simposium del Hospital Infantil Psiquiátrico "Juan N. Navarro".

- Se tabuló la información de las exenciones de pago parcial y total de todos los servicios médicos del H.I.M., durante el segundo y tercer bimestres de 1994, el cuál fue solicitado por la Dirección Administrativa del mismo nosocomio.
- Se investigó el número total de cirugías programadas en cardiovascular: de coartación aórtica, tetralogía de fallot, comunicación interventricular y comunicación auricular de pacientes provenientes del Estado de Puebla y sus Zonas aledañas, con el propósito de transferirlos a una nueva institución, que atiende estos diagnósticos cardiológicos. Encontrando 293 casos de las cuales, la mayoría residen en el Estado de México, Veracruz y Puebla.
- Se cuantificaron datos de las consultas brindadas en los diferentes servicios del Hospital correspondientes al periodo de Agosto de 1992 a Septiembre del 94, limitándose a las zonas aledañas al Municipio de Chalco (Naucalpan, Ecatepec, Tlahuac, Tlalnepantla y Milpa Alta). Los resultados se utilizaron en un reporte que el director del Hospital, expuso ante la población de Chalco dando a conocer el número de pacientes que habitan el Municipio y reciben asistencia médica en la Institución. De todo lo expuesto en el apartado se llegó al análisis de que tanto las actividades programadas, como las no programadas sirvieron al enriquecimiento de la formación profesional, pues ambas aunque de diferente forma cumplieron con el objetivo de participar en la investigación sociomédica.

Los logros obtenidos fueron por consiguiente en dos aspectos; primero en el programa de actividades abarcando un gran porcentaje de los objetivos y metas; dando inicio a la elaboración del Marco Teórico que se obtuvo de las fichas de trabajo realizadas con temas relacionados a la investigación; así mismo se obtuvo los rasgos y características que engloban el Perfil de las menores trabajadoras.

En un segundo aspecto se hace referencia a los beneficios alcanzados en la formación profesional obtenidos durante el trayecto de la prestación del Servicio Social; como son:

La forma de utilizar los conocimientos teóricos adquiridos en la elaboración y participación de una investigación a nivel institucional, resaltando las funciones del trabajador social en un equipo multidisciplinario que considera su opinión para dar una mejor atención a la población.

Por otra parte se conocieron aquellas actividades administrativas en las que Trabajo Social debe utilizar todos sus sentidos para detectar las dificultades socio-económicas de la familia que intervienen en el manejo interhospitalario. Todo ello permite visualizar la necesidad de la especialización y actualización en el área de salud para establecer una mejor coordinación con el equipo de trabajo.

También, es importante hacer la aclaración que aunque dichas actividades fueran benéficas, no cubrieron en su totalidad con las expectativas esperadas debido a que se tuvieron limitantes como:

- El tiempo empleado en la elaboración de las actividades programadas fue menor en relación al que se destinó a las no programadas, debido a la apremiante urgencia que requirieron sus resultados por parte del Departamento de Trabajo Social, sumando a esto la coordinación con las Trabajadoras Sociales para no interferir con su labor cotidiana, al utilizar el material de trabajo.

- Otro factor fue la falta de un espacio físico específico donde se pudiera realizar libremente las actividades sin interrumpir el trabajo propio y el de los demás.

- Quizás un suceso de trascendencia nacional que no se contemplo fué la terminación del sexenio y con este todos los eventos que acontecerían con el cambio de poder presidencial, originando que las instituciones involucradas en el proyecto de investigación no se comprometieran formalmente. Refiriendo que hasta no estar seguros de cuales serían los cambios en relación a sus representantes institucionales y sus programas, no participarían decididamente. Siendo este el principal causal por el que dicha investigación queda suspendida indefinidamente.

De acuerdo a la información anteriormente referida, se puede apreciar que si bien la participación del Trabajador Social en actividades de



Investigación no fué muy participativa en jefaturas anteriores, ahora con las nuevas disposiciones departamentales y la puesta en marcha de las dos propuestas a investigar ya señaladas; se pretende alcanzar una posición dentro del Departamento de Investigación del Hospital Infantil de México "Federico Gómez" que beneficie la labor profesional y de cabida a estimular el quehacer profesional de dicha profesión.

Cabe señalarse que lo dicho, sirve de enlace para enmarcar dentro del siguiente capítulo de manera específica aquellos aspectos que engloban a la mujer dentro de un contexto general abarcando elementos económicos, educativos y culturales ; así como también hace referencia a la postura superior del hombre en comparación con la mujer. Por otro lado se cita la problemática de la menor trabajadora dentro de la zona de estudio como se describió, sería en la Merced, mostrando un bosquejo histórico de está.

Toda esta información sirve como pauta que visualiza un Perfil de las menores siendo el objetivo de este trabajo.

## **CAPITULO II**

### **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL FENÓMENO**

## **2.1 MARGINACIÓN EN LA MUJER PARA SU SUPERACIÓN.**

Dentro del Ambiente Nacional se vive una etapa de transición, ya que el país permanece en un constante cambio, donde cada vez son más los sectores de la población que se encuentran en la pobreza siendo más evidente la desigualdad social ocasionada por una marcada división de status, religiones y razas en donde las oportunidades para obtener una formación profesional; un puesto bien remunerado e igualdad laboral entre hombres y mujeres son nulas. Por ello la mayor parte de las familias se encuentran sumergidas en ambientes impropios debido a la deficiente condición económica de que son objetos. Todo ello conlleva al fenómeno conocido como marginación.

Entendiendo a este término como aquella situación no grata en que se coloca a un sector de la población, debido a desajustes tanto económicos, culturales, políticos o sociales que los limita a participar de los beneficios que el gobierno brinda en conjunto a la sociedad.

Como se refirió en un principio, la desigualdad social no sólo es establecida por la situación socioeconómica y cultural general de una sociedad; sino que, su principal desigualdad radica en la relación hombre-mujer, lo que coloca a la mujer bajo el siguiente panorama:

En el estudio estadístico que realiza el INEGI se encontró que en la composición poblacional de la Nación, la mujer abarca el 51% de la población total. Donde la edad media de las mujeres es de 20 años; es decir, una población completamente joven.<sup>5</sup>

Tomando en consideración este dato es importante precisar que ésta población ya es considerada económicamente activa o capaz de realizar alguna actividad laboral. Respecto al tipo de ocupación principal en que se emplean las mujeres dentro del país destacaban en orden de importancia las oficinistas (21.2%), comerciantes y dependientes (13.3%), trabajadoras domésticas (11.3%), y de la educación (9.6%), que en su conjunto representan el 55.4% de la Población económicamente activa femenina (P.E.A.).<sup>6</sup>

Las cuales a parte de su actividad laboral, desempeñan el papel de pluriempleada; es decir, que como ama de casa se ve sometida periódicamente al esfuerzo y responsabilidad que supone la gestación, la crianza y educación de los hijos.

Como se puede apreciar, dichas actividades ofrecen pocas perspectivas de desarrollo; ya que el ingreso suele estar considerado entre los mínimos siendo insuficientes para solventar las necesidades de una familia. Ello indica que la mujer ocupa básicamente puestos donde ésta a disposición de hombres que abusando de su cargo de jefes o

---

<sup>5</sup> INEGI. *La Mujer en México*, XI Censo General de Población y Vivienda. 1990. Pág. 116

<sup>6</sup> INEGI, Op. Cit. Pág. 76

superiores no permiten el reconocimiento de su trabajo, ni permiten su superación manteniéndolas en un rol únicamente de empleadas.

Esto es en cuanto a la situación de la mujer trabajadora y asalariada que depende de esto para ser más independiente en relación a la ama de casa que por estar sujeta económicamente al marido pierde autoridad y decisión y la posibilidad de autorrealizarse como ser productivo; llevando a cabo labores domésticas extenuantes que en la mayoría de los casos no son reconocidas ni por ellas mismas.

Otra actitud marginal que enfrenta la mujer, es la discriminación moralista. Bien es sabida que en nuestra sociedad moral-tradicionalista se sigue manifestando que la máxima autoridad en el seno familiar es el padre. Sin embargo cuando una mujer decide ya sea por las circunstancias, ser madre soltera, éstos abusan de su posición para considerarlas como objetos sexuales fáciles de obtener, y la misma sociedad se encarga de que sea así ya que este grupo de mujeres es rechazado por ese hecho como si hubieran cometido una falta muy grave siendo que en muchas de las veces fue por su consentimiento, no contando con mejores opciones o posibilidades de vida.

Es importante destacar que en nuestra sociedad actualmente a través de los diversos medios de comunicación social, se ha creado un prototipo de la mujer ideal, cuyas características físicas son explotadas para así poder llamar la atención del público, principalmente masculino. Esto es el

reflejo sólo del interés de las industrias y comercios para que se generen más consumidores públicos de sus productos, sin tomar en cuenta el doble mensaje de explotación sexual femenina.

Así también dentro de una empresa para llamar la atención de proveedores y compradores, el personal que labora específicamente en general, es joven y con buena apariencia física, sin importar la capacidad o experiencia de otras que por ser menos atractivas no obtienen trabajo por lo que una vez más la mujer es relegada.

Tales situaciones en parte se deben a la escasa preparación educativa que tiene la mujer en comparación con el hombre, dado que en la actualidad se requiere para trabajar el haber cursado secundaria, si es que se desea percibir por lo menos un salario mínimo, de lo contrario, estarán sometidas a jornadas de trabajo intensas y mal remuneradas. Por ello el siguiente apartado, abarca más analíticamente la situación educativa de la mujer en el país.

## **2.2 BAJO NIVEL EDUCATIVO DE LA MUJER.**

Si en México existe marginación para la mujer en todos aspectos que engloban su desarrollo como tal (cultural, moral, económico, político etc.),

es lógico pensar que en relación a la educación no es la excepción, pues se sigue observando que los porcentajes comparativos con el hombre, son inferiores.

"La proporción de mujeres de 5 a 24 años que asisten a algún centro educativo representaba en 1990 el 57,4%.

Sin embargo ésta cifra varía considerablemente con la edad, así a los 6 años de edad promedio, en que comienza la instrucción primaria, cerca del 80% de las niñas asisten a la escuela y este porcentaje va incrementándose conforme aumenta la edad hasta alcanzar su valor máximo a los 9 años (93.1%). Después disminuye paulatinamente, de tal manera que entre los 15 y 19 años, menos de la mitad de las mujeres van a la escuela y entre los 20 y 24 años la proporción de asistencia escolar es de tan sólo el 13,8%, mientras que la del hombre es un 39.6%.

En cuanto a la diferencia por sexo, se observa que de 5 a 11 años los porcentajes de asistencia entre hombres y mujeres son similares, sin embargo de los 12 años en adelante se presentan diferencias con porcentajes mayores a favor de los hombres".<sup>7</sup>

Además destaca el hecho de que a partir de los 14 años, la asistencia escolar disminuye notablemente ( en ambos sexos y un poco más en la mujer), lo que es indicativo por un lado, de la temprana incorporación de los jóvenes al trabajo pues precisamente a partir de dicha edad es cuando

---

<sup>7</sup> Ibidem. Pág. 62

existe un crecimiento importante en la participación económica de hombres y mujeres, y por otro lado, en las mujeres también se incrementa significativamente el porcentaje de las que se dedican a los quehaceres domésticos.

Comparando los datos obtenidos del Censo de 1970 con los de 1990 (anexo 1) se tiene el porcentaje de población femenina con instrucción primaria y secundaria se ha incrementado.

Ello no quiere decir que se han obtenido grandes logros en éste rubro; el hecho de que la mujer sepa leer y escribir no significa que se encuentre preparada para competir laboralmente con el hombre ni que tenga un nivel educativo suficiente.

Asimismo, es importante señalar que el nivel medio superior y profesional, en la mujer pocas veces se contempla estadísticamente, debido a que en ésta etapa inician su adolescencia por lo que el establecimiento de sus perspectivas futuras, entran en una fase transitoria donde la mayoría se dirige a las actividades laborales para solventar por si mismos sus necesidades económicas con el fin de seguir estudiando y poder costearse sus estudios. Esto se presenta en la población Nacional más desprotegida y poco beneficiada por las constantes crisis del país.

Por otro lado el Censo de 1990, registró cerca de 4 millones de mujeres de 15 años en adelante que no saben leer ni escribir, lo que



representa una tasa de analfabetismo del 15% en la población femenina; mientras que la población masculina registró el 9.6%.<sup>8</sup>

De acuerdo a estos datos se hace indispensable reflexionar que en comparación con los censos pasados, el Índice de analfabetismo, disminuye considerablemente; sin embargo, debe tomarse en cuenta que el total de la población nacional aumento, lo que significa que realmente el logro es mínimo; así como también lo es el hecho de que aunque el analfabetismo en mujeres menores de 15 años es menor comparado con los anteriores censos, también es cierto que este promedio tiende a disminuir conforme pasan de un nivel primaria a un nivel secundaria, ya que es en esta etapa cuando las necesidades de las escuelas se hacen más constantes, es decir, que se requiere de un desembolso económico mayor por parte de los padres para poder proveerlos del material escolar que requieran durante los años siguientes. Siendo esto imposible para las familias de bajos recursos, que prefieren fomentarles las actividades laborales y optan por no continuar con la formación educativa de sus hijos.

Esto muestra aún más lo que como ya antes se hizo mención, es otra de las desventajas que tiene la mujer para con el hombre pero, si se analiza este enfoque, la diferencia que se marca en porcentaje, es mínima lo que indica que de seguir siendo apoyadas luchando por contar con una

---

<sup>8</sup> *Ibidem.* Pág. 69

preparación educativa, posiblemente en poco tiempo tanto hombres como mujeres estarán a la par en cuanto a nivel educativo se refiere. Lo que implica ir eliminando aquellos rasgos tradicionales que aun persisten, al considerar que la mujer debe sólo prepararse para ser buena ama de casa y madre de familia.

### **2.3 LA ECONOMÍA SUBTERRÁNEA EN EL PAÍS.**

Dentro de un gran número de países del Primer y Tercer mundo ha cobrado gran relevancia el fenómeno designado como economía subterránea o informal, debido a su impacto potencial en la aplicación de las políticas económicas.

Al tratar de definir éste problema se hace una división; separando primero al conjunto de actividades legales e ilegales cuyo registro contable no está contemplado en las estadísticas oficiales. Con lo que se define a la economía subterránea; como "aquella actividad económica que escapa total o parcialmente a la contabilidad nacional y fiscal teniendo como instrumento el uso de dinero en efectivo, lo que la hace más rentable".<sup>9</sup>

Algunas actividades que se consideran dentro de la economía subterránea son:

---

<sup>9</sup> Vera Fera, Oscar. La Economía Subterránea en México. Edit. Diana. México. 1987 Pág. 6

- *El trabajo no registrado* en el cual, se percibe un ingreso que evade el pago de impuestos y/o contribuciones de la seguridad social.
- *El contrabando* de todo tipo de mercancías para uso y consumo.
- *Las actividades lucrativas* como los antros y centros de juego, donde se apuestan cantidades de dinero grandes.
- *Los trabajos de inmigrantes ilegales.*
- *EL tráfico de drogas, tabaco y/o alcohol.*
- *Las operaciones de trueques de bienes y servicios.*
- *La prostitución.*
- *Los préstamos con intereses fuera del mercado financiero, etc.*

**Las causas que originan la economía subterránea:**

- **Los impuestos:** Incremento de las cargas fiscales; algunos tipos de impuestos de mayor peso siempre presentan mayor evasión fiscal; impuestos estatales sobre el consumo de algún producto (alcohol o tabaco), las contribuciones a la seguridad social, seguro de empleo, etc. Todas estas se dan de manera relativa dentro del comercio exterior.
- **Las reglamentaciones:** Contienen las leyes, reglamentos y personal burocrático que las crea y se responsabiliza en que sean cumplidas, todas ellas aplicadas por igual tanto a trabajadores como a líderes empresariales; las que exigen condiciones higiénicas de trabajo, las

fijaciones de los salarios mínimos, las condiciones de seguridad y protección, etc.

**-Las prohibiciones:** Se generan en las actividades consideradas socialmente como indeseables o delictuosas (el tráfico de drogas y el juego ilegal entre otras).

**-La corrupción burocrática:** Es el problema que se encuentra prácticamente en cualquier país independientemente de su sistema de organización económico o político. Así, cuando las actividades económicas enfrentan prohibiciones excesivas el uso de sobornos o "propinas"; sirven como "lubricantes" para la obtención ágil y oportuna de licencias o permisos; así como el acceso a bienes cuya oferta es restringida.

#### Surgimiento de la Economía Subterránea en el País.

Después de haber planteado las bases generales de lo que es la economía subterránea y las causas que la originan, se enfoca a un segundo punto que es su desarrollo dentro del país.

El período vivido en México, entre 1980 y 1990 fué llamado como la "década pérdida" por ser la peor época en tiempos de paz, en el ámbito económico. Debido a que el producto Interno Bruto (PIB) per cápita se redujo, la inflación avanzó de manera importante, y se desplazó a millones de mexicanos hacia la economía informal o a los Estados Unidos y los

problemas externos como la deuda, los fenómenos naturales, etc. abundaron.

Ante tales situaciones la actividad subterránea para la mayoría de la población fué la mejor solución que encontró como medio de subsistencia. Estas afirmaciones pueden ser analizadas en el cuadro de Producto Interno Bruto por sector de actividad económica que presenta Huerta González,<sup>10</sup> donde se observa un notable decrecimiento a partir de la década de los 80's que continúan su retroceso en la década actual.

TASA DE CRECIMIENTO (promedio anual)

	1978- 1981	1988- 1991	1990 - 1991
P.I.B.	8.5	3.7	3.6
Sector primario	3.6	0.8	0.5
Sector industrial	9.7	4.7	3.1
Extractivas	16.1	0.7	0.1
Manufacturación	8.0	5.5	3.6
Construcción	12.8	3.8	2.5
Electricidad	8.4	4.4	4.0
Sector Servicios	8.6	3.7	4.3

<sup>10</sup> Huerta González, Arturo. Riesgos del modelo Neoliberal. De. Porrúa. México 1992. pág. 121

En base a lo anterior, se encuentra en el concepto de economía subterránea, un instrumento útil para entender los problemas ocupacionales de un país como el nuestro; en el que su contexto abarcando tanto a repartidores de drogas como vendedores ambulantes de todo tipo, incluyendo personal de servicio doméstico, profesionistas sin empleo fijo, y compañías que evaden impuestos.

Esto se debe a que política seguida hasta ahora lleva consigo una racionalización del recurso laboral; pues, mientras no se produzca un incremento en los sectores de actividad económica, ni en el PIB no podrán incrementar las fuentes de empleo.

Esto se debe a que la política neoliberal esta orientada a fomentar el desarrollo y crecimiento del sector privado, creyendo que con esto se beneficiará a la sociedad en su conjunto, pues según al superarse el sector privado la economía del país aumentará dando lugar a resultados positivos para todos. Sin embargo, dicha situación no ha beneficiado a la mayoría, sino por el contrario las fuentes de empleo se redujeron más al monopolizarse y privatizarse bancos y empresas públicas, incrementando sólo el capital de unos mexicanos, mientras que más de la mitad de la población se debate en la pobreza; de igual manera se observa que aquellos que logran obtener un trabajo dentro de alguna empresa son víctimas de explotación que tienden a soportar ante la falta de empleo y el temor de perder el que tienen.

Históricamente se ha encontrado que desde el Virreinato, México ha ambicionado penetrar en la modernización que siguen los países desarrollados sin tomar en cuenta su situación como país subdesarrollado, provocando que la nación se colocara bajo el siguiente bosquejo:

El poder no ejerce en función del desarrollo nacional, sino de los intereses del capital internacional que somete al país; al dominio colonial durante el virreinato, semicolonial en el porfirismo y neocolonial en la actualidad. Es decir, buscan en un momento, reforzar y hacer más eficiente la dependencia; priorizando la inversión extranjera en el país y la explotación de las materias primas que mayor demanda tienen en el mercado mundial, esto lo desarrollan sólo algunos sectores claves de la economía, como la industria metalúrgica y textil, mientras que los sectores tradicionales (agricultura, pesca ganadería) ligados al mercado interno, se mantienen en el atraso y en el olvido.

Desde López Portillo el gobierno para dar solución a dichas situaciones ha impuesto sucesivos pactos que han tenido como fin el contener la inflación y la devaluación de la moneda; tomando como estrategia el congelamiento de salarios sin considerar el alza de los bienes y servicios, creando con esto la caída del nivel de vida de la clase trabajadora.

Fomentando la idea en el pueblo de que el gobierno enfrenta con estos pactos a la pobreza sin tomar en cuenta las necesidades prioritarias

básicas de la población ( salud, educación, vivienda, empleo, etc.), sólo lo que el gobierno pretende es presentar campañas de imagen partidista, que muestren supuestos "avances", con el fin de manipular y controlar la opinión pública para mantener el poder bajo un mismo régimen político.

Shettino Macario enmarca el papel que ha tenido la economía política neoliberal, que se ha seguido durante doce años en el país, misma que ha propiciado el crecimiento de la llamada economía informal o subterránea. "La conclusión lógica ... esta en entender la dirección económica del país como error fundamental".<sup>11</sup>

La crisis actual que sufre el país tiene su origen en la enorme dependencia que se crea con el endeudamiento externo y la inversión extranjera, que origina primero un sometimiento económico que después se traduce en dependencia política. Redistribuyendo la riqueza a favor de los grandes monopolizadores de los medios de producción y de la misma economía subterránea; las propiedades urbanas y rurales se concentran en unas cuantas manos, se castiga el salario del trabajador y el nivel de vida de la población se deplora en general.

---

<sup>11</sup> Shettino, Macario. "La Economía Informal", El Financiero. 06/Nov/94. pág.5



## **2.4 SITUACIÓN ECONÓMICA, SOCIAL Y CULTURAL EN LA ZONA DE LA MERCED.**

"La Merced situada en el centro histórico de la ciudad de México, al poniente de la Delegación Venustiano Carranza, es un lugar con gran trascendencia histórica por representar al principal mercado de abastecimientos del D.F. y sus alrededores durante mucho tiempo; el cual ésta íntimamente relacionado con el aspecto sociocultural y económico que le ha definido como una zona preindustrial (tianguis), lo que se ha constituido que sea un fuerte atractivo de la migración rural y suburbana principalmente. Ha servido de residencia a una población entre cuyos rasgos característicos se encuentran la diversidad de ocupaciones (pequeños comerciantes, vendedores ambulantes, empleados públicos de bajo status en el trabajo, etc.); es decir, un lugar donde se encuentra la mano de obra no calificada.

Como dato analítico Enrique Valencia en su estudio menciona, que las familias que viven en la Merced, en su gran mayoría, tienen un origen migratorio-rural ( 70% ); específicamente de zonas suburbanas que tienen largo tiempo de residencia en la ciudad ".<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Valencia, Enrique. La Merced. Estudio Ecológico y social de la zona de Ciudad de México. Instituto Nacional de Antropología e Historia de México. México, 1965. Pág. 60

Lo que implica que ésta población tuvo que pasar por un amplio proceso de adaptación a la vida citadina.

Para tener una visión más clara de lo que es la Merced y de la población que en ella se encuentra, es necesario separar y estudiar cada uno de sus elementos característicos que la integran (económico, social y cultural). Aclarando que en ello se toma en cuenta tanto, a la población que vive en la zona, como a la que trabaja dentro de ésta; ubicándose más en la segunda por ser en la que se encuentra nuestra población en estudio.

#### **2.4. 1. Económico.**

Las características económicas registradas de la Zona de la Merced se obtuvieron del Censo General de Población y Vivienda de 1990; el cual señala que existen 62,657 habitantes en éste lugar. De los cuales 31,554 (50.4%) está compuesto por mujeres y 31,103 (49.6%) por hombres.

De este total de habitantes 39,611 (63%) se encuentra en la llamada Población Económicamente Activa (PEA), laborando principalmente en el sector terciario (servicios públicos y privados como es el transporte); y como empleados u obreros.

Con esta información se deduce que la población que vive en la Merced, se ubica en un nivel económico bajo; ya que las actividades económicas que desempeñan, tienen una remuneración entre el mínimo y

hasta en ocasiones menos de un salario mínimo. El cual en la actualidad suele ser insuficiente para el mantenimiento de una familia,

Ahora bien, haciendo referencia a la población que desarrolla sus actividades laborales en la Merced, no pudo ser cuantificada por el censo, ya que la mayoría de estas personas suelen ser una población flotante por encontrarse dentro del comercio ambulante. Sin embargo, tienen una gran participación dentro del lugar, al ser la generadora del mercado comercial, que abastece en gran medida a la comunidad en que se localiza, al D.F. y a una parte del Estado de México.

Otro dato económico que proporciona el censo y que es importante mencionar, es la existencia de un gran número de bancos (20) que están situados en el área. Lo que indica que hay un gran manejo de dinero constante, con ello la presencia de grupos de poder que controlan las actividades comerciales que aquí se desarrollan y por consiguiente, impiden la disolución de la economía informal al mismo tiempo se explica el hecho de que a pesar de la existencia de tal manejo de dinero la población que aquí trabaja no cuenta con un nivel económico adecuado, pues la gran mayoría de esta población es situada en un círculo vicioso de explotación y abuso donde tienen que pagar una cuota a los grupos que controlan tal actividad para poder vender o en otro de los casos es un simple empleado de estos grupos.

Por ello durante el período gubernamental de Salinas de Gortari, se dió a la tarea de reubicar en plazas a todas aquellas personas dedicadas al comercio ambulante, quienes impedían el libre tránsito vehicular y peatonal en la zona. Es en 1992, cuando se reubicaron a 3,000 vendedores ambulantes a través de la construcción de 17 diferentes mercados.<sup>13</sup>

Esto se debió a que el propósito que el gobierno tenía en un principio, era disminuir el problema del comercio informal quitando a la gente que vendía en la vía pública; pero esto no fue posible, ya que dicha población pertenece a las enormes filas de la clase desempleada, por lo que el gobierno se vió obligado ha optar por la vía de la reubicación.

#### **2.4.2. Social.**

La composición social de la Merced está determinada por su historia; que en sus inicios presentó perspectivas de desarrollo, al establecerse como un lugar atractivo para el comercio y crecimiento de su población. Pero desafortunadamente el hecho de presentar un panorama óptimo, en el que se visualiza como un lugar generador de ganancias provocó que se incrementará a tal grado el número de gente que deseaba encontrar en la Merced fuentes de trabajo y/o un lugar para habitar más comodamente, lo que da espacio a la creación de las llamadas vecindades; las cuales

---

<sup>13</sup> INEGI, Op. Cit. pág. 124

solían estar formadas hasta por más de 10 familias. Provocando que con poco tiempo esta zona quedara estancada ante el progreso.

Tal situación ocasionó que aquel desarrollo ascendente se transformara en un retroceso social de la Merced, que hoy en día continúa. Esto se puede observar a través de los indicadores de bajos niveles de vida que se han venido originando, como son:

- Tener los más altos índices de insuficiencia habitacional y promiscuidad, así como deficiente calidad e higiene. Siendo estas principalmente vecindades muy antiguas y departamentos que no se les proporciona el mantenimiento adecuado.

- Albergar un considerable número de delincuencia, mortalidad infantil y general.

- Encierra numerosos centros de vicios, dirigidos principalmente a la población joven.

- Es un lugar con ambientes propicios para el ejercicio de la prostitución, en especial de la clase baja.

- Conformación de grupos de poder que integran el control en diferentes niveles, que se ejercen dentro y fuera de la ley.

- Alberga a la población con más problemas de salud físicos y mentales, como es el caso de los farmacodependientes e indigentes.

- Es un lugar propicio para la formación de grupos de pandillas que generan temor dentro de los miembros de la comunidad e incluso en el cuerpo de seguridad pública.

### **2.4.3. Cultural.**

Como la cultura se transmite mediante procesos de enseñanza y aprendizaje; tanto formales ( de padres a hijos y escuela ), como informales ( sociedad-individuo ), la parte esencial se encuentra en el ambiente en que se ubica el individuo; es decir, que toda su conducta estará dirigida por los patrones conductuales obtenidos dentro y fuera de su núcleo familiar.

Por ello el aspecto cultural de la zona de la Merced no puede ser determinado en un sólo parámetro; ya que este lugar ha albergado a un número ilimitado de inmigrantes campesinos con distintas costumbres y tendencias religiosas.

Esta población por consiguiente sufre lo que llamamos un "proceso de aculturación, como resultado del contacto directo y la interacción entre individuos de diferentes culturas, con cambios posteriores a causas de la adopción y asimilación de elementos y características culturales ajenas".<sup>14</sup>

Ante este marco descriptivo de la Merced se considera que el aspecto cultural, se distingue por ser un lugar en el que:

---

<sup>14</sup> Ander Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social, De. El Ateneo, México 1991, pág. 4

- Se denota la existencia polivalente de gente indígena, principalmente de mujeres que son sobrenombradas como "Marías", quienes son frecuentemente vistas en las calles vendiendo objetos artesanales y adornos elaborados por ellas mismas, utilizando una vestimenta típica del lugar donde provienen.

- Presentan tendencias religiosas arraigadas; practican mucho las llamadas "limpias" para la mala suerte; hacen mandas; están acostumbradas a la utilización de yerbas medicinales y veladoras.

Además, muestran una gran participación en los cultos y celebraciones religiosas.

- Se mantiene aún el uso de dialectos; que la población de la Merced emplea para comunicarse con otros miembros que proceden de su mismo lugar de origen. No olvidando que cada dialecto se transmite todavía de padres a hijos, aunque tengan que hacer uso del castellano.

- Son muy dadas a la celebración de fiestas patronales; resaltando la fiesta que hacen a la patrona del lugar, el día 24 de Septiembre, en donde participan los miembros de la comunidad y aún la población que suele efectuar sus compras en este lugar.

Después de señalar la situación ambiental de la zona en que se desarrollan las menores trabajadoras, es conveniente mencionar de manera específica en el siguiente capítulo las características que definen a ésta población; de acuerdo a la recabación documental que se realizó,

principalmente con los resultados que obtuvo la UNICEF y el grupo de Espacios de Desarrollo Integral A.C. (EDIAC), de la investigación que realizaron con estas menores y de la bibliografía relacionada al desarrollo de la infancia.



## **CAPITULO III**

### **PERFIL SOCIAL DE LA MENOR TRABAJADORA**

### **3.1. APROXIMACIÓN TEÓRICA AL FENÓMENO DE LA MENOR TRABAJADORA SOCIAL.**

Desde la década de los 80's, México ha experimentado un complejo proceso de desequilibrio que ha afectado prácticamente todos los ámbitos de su vida nacional; el económico, el político, el social y cultural.

En lo económico. Se describe a éste como aquel factor cuya tarea esta dividida en dos aspectos principales: la primera consiste en estudiar la producción, distribución y consumo de los bienes materiales de un país; la segunda permite percibir y conocer a través de la investigación y el análisis, la población económica que ocupa el país a nivel mundial, permitiendo conocer aquellos efectos que pueden perjudicar o beneficiar al crecimiento de una Nación como México, donde lo económico se manifiesta a través de la modernización industrial a la que se puede hacer frente para crecer sin distorsiones. Ejemplo de ello es el atraso tecnológico que existe en el campo, la desaparición de la pequeña industria que es absorbida por los grandes monopolios y la desaceleración económica; generando con esto la falta de empleos, la existencia de un salario mínimo que no permite cubrir siquiera las necesidades básicas de la población, la formación de la economía subterránea, la migración del campesino a las grandes ciudades, etc.

Para hablar de la cuestión política es necesario primero definirla de acuerdo a su utilización, siendo este un concepto amplio que en ocasiones genera controversias. En este caso enténdase como una ciencia que atiende aquellos principios rectores bajo los que se organiza la sociedad; es decir, la fundación constitucional y relación de los poderes que la rigen

En nuestro país se da a conocer con el resurgimiento de los grupos que buscan el poder durante el cambio gubernamental manifestado a través de campañas masivas, llamando la atención de todos los estratos sociales. Lo que afecta la estabilidad institucional al no ser capaces de hacer frente a los principios políticos por los cuales fueron creados, propiciando el levantamiento de huelgas, marchas y protestas en contra del gobierno.

El ámbito social se encuentra mayormente afectado como resultado de la situación económica y política, que ocasionan el deterioro de los niveles de vida de una parte importante de la población total. Ejemplos de ello se pueden contemplar en las zonas de gran concentración poblacional; principalmente urbanas, donde los problemas sociales más vistos son: el bandalismo, el alcoholismo, la desnutrición, el bajo nivel educativo y los trastornos psicológicos que se van creando. Esto sin mencionar a aquellos que tienen ingerencia directa con la familia.

Todas estas situaciones se van encerrando en un círculo vicioso difícil de solucionar y donde un problema pequeño va originando el desencadenamiento de otros. Es decir, el menor ( niño ) que vive en un ambiente donde la economía o la simple comunicación es deficiente, lo van orillando a formar o buscar compañía y afecto en un grupo que por otro tipo de cuestiones, también están en él, y que un principio se dedica a vagar y deambular por las calles, posteriormente comienza a identificarse como un grupo o banda de barrio. El adolescente en el desarrollo de su personalidad va buscando caminos hacia la integración de esta. El poder identificarse con un grupo de amigos le va a permitir encontrar y conocer nuevas formas de relación, practicando nuevos roles y conductas; así también adoptan una manera de vestir propia y de hablar. Cuando dichas conductas están encaminadas a obtener o producir un beneficio positivo tanto para ellos como para su comunidad, este cobra interés por más miembros que se integran a dichos grupos.

Sin embargo, cuando cuentan con conductas que desafían las normas estipuladas por la sociedad mexicana tradicionalista; debido a que afrontan un problema de identidad por causas externas ( medio ambiente social y familiar ) e interna (problemas de toma de decisiones propias, incapacidad de contar con una identidad propia), conduce a estos jóvenes con sentido de inestabilidad, a numerosos reclamos de la sociedad, provocando que dichos adolescentes al tratar de resolver sus dudas,

adopten soluciones negativas como la delincuencia eligiendo una identidad contraria a la que la sociedad espera.

Por último está el ámbito cultural. Actualmente, existe tan amplia polivalencia en torno a la palabra que el término es utilizado con gran amplitud y pluralidad de sentidos.

Como lo refiere Ezequiel Ander- Egg, en este caso, se enfocará únicamente a la concepción antropológica concibiéndose a la cultura como " aquel estilo de ser, pensar y hacer de un conjunto de personas e instituciones que interactúan en un mismo medio. En donde toda persona es capaz de producir cultura, aunque no sea de manera amplia y variable".<sup>15</sup>

Todo lo anterior señalado deja entrever un panorama diverso, pues en nuestros días es común ver la disolución de viejas identidades; como la modificación de roles dentro de la estructura social y familiar, El campesino ya no trabaja en la tierra, sino que tiene que salir del campo a la ciudad en busca de dinero; el hombre ya no es quien únicamente sostiene a la familia, ahora también la mujer participa en la economía familiar debiendo además, prepararse para mantenerse actualizada y también intervenir en el proceso de educación familiar. Estas condiciones van creando una cultura juvenil multifacética y desorientada cuyo futuro y porvenir es incierto.

---

<sup>15</sup> Ander Egg, Ezequiel. Op. Cit. pág 75

Ante tal situación Nacional, se afecta principalmente a la población más desprotegida, los niños, quienes deben ser utilizados como una fuente de ingreso económico para el apoyo familiar. Por Lo que no es extraño ver "aproximadamente a 11,172 menores trabajando en diversas actividades marginales como: limpia parabrisas, payasitos, tragafuegos, en actividades de venta de productos, mendigando, entre otras; que sin ninguna protección, deambulan por las calles, avenidas, ejes viales, parques, mercados, fondas, bares y cantinas, etc.; es decir, en un ambiente impropio para su crecimiento sano y desarrollo normal.

Se destaca el hecho de que del total de menores trabajadores, el 23% está compuesto por niñas y jóvenes menores de 18 años (COESNICA/ 1992 ), " las cuales enfrentan una triple marginación, por su sexo, su edad y su condición de menor trabajadoras, quienes acuden a lugares donde el comercio es más abundante, así, pueden conseguir vender o realizar alguna actividad que les proporcione un ingreso."<sup>16</sup>

La mayoría de estas menores suelen concentrarse en la zona comercial conocida como la Merced, que pese a su control y vigilancia hoy día sigue siendo un lugar propenso a actividades ilícitas como el bandalismo, delincuencia y prostitución en general.

Es este ambiente en el que las menores trabajadoras se van desarrollando y cada vez con menor oportunidad de seguir estudiando por

---

<sup>16</sup> COESNICA, Ciudad de México: Estudio de los Niños Callejeros. Resumen Ejecutivo, México 1992. pág. 20

la falta de recursos económicos; se va propiciando, con el tiempo, el acercamiento a la actividad de prostituirse como un medio por el cual obtener mayores ingresos, sin importar que para ello, tengan que vender su cuerpo, atentando contra la salud e integridad biopsicosocial.

En lo biológico, se manifiestan los riesgos, y deterioro de la salud misma que se presenta en los diversos accidentes físicos a los que están expuestas; como quemaduras, golpes, lesiones ocasionadas por cargar peso excesivo, etc. como fracturas sin contar con atención médica o seguridad social.

Otro tipo de riesgo físico frecuente es el acoso sexual de que son objeto por parte de los diferentes miembros de la misma comunidad en que viven y/o trabajan, resultado de la cual se presentan constantemente embarazos no deseados, prematuros o de alto riesgo, debido a la falta de información que se tiene sobre los conocimientos básicos de sexualidad y además pueden contraer alguna enfermedad venérea con posibles complicaciones.

En lo que se refiere a los riesgos psicológicos que se encuentran al insertarse en un ambiente laboral con las características que presenta la zona de la Merced, se encuentran la sumisión ante los demás por la falta de autoestima, asumen roles impropios de su edad que un futuro afectarán su desarrollo emocional.

Los riesgos sociales son los más comunes y frecuentes, estos se muestran en la indiferencia social e institucional, producto de la desvalorización socio-cultural que gira en torno a la mujer y más en las menores trabajadoras, que tienen menos oportunidad de una vida mejor.

En cuanto a la familia, los riesgos de que pueden ser objeto, es la ruptura de los lazos familiares que generan una situación de abandono e inseguridad, misma que las obliga a buscar amistades inadecuadas para su edad y que tarde o temprano las sumerge en un ambiente inadecuado y propenso a la prostitución.

En general, la zona de la Merced es un lugar que presenta un alto índice de violencia, violaciones, asesinatos, secuestros y bandajismo. Por ello se deduce que no es el trabajo lo que puede resultar dañino, sino, el ambiente en el cual trabajan la gran mayoría de las menores de esa zona.

Ante esto es necesario presentar una solución que atienda el problema desde una perspectiva de prevención que priorice la capacitación y educación tanto sexual como escolar y tengan protección ( atención médica ), a estas menores.

Para poder dar continuidad a este capítulo es necesario ahondar aún más en los aspectos económico, político y social dentro de las cuales, se unifica el perfil que identifica a estas menores trabajadoras y que es importante señalar, no sin antes dar un breve bosquejo de lo que significa este concepto.



Según la Revista de Ciencias Sociales editada por la Universidad de Costa Rica el término Perfil, se utiliza en el campo de la Investigación Social para referirse a un conjunto de datos sistematizados que caracterizan a un sujeto o una población. Es decir, "un conjunto de indicadores que se utilizan para presentar en forma ordenada, las características, las variables, los rasgos propios de un grupo de personas. Se habla de perfiles económicos, estadísticos, sociales, culturales, etc. En ésta ocasión se describirá el Perfil Social de las menores trabajadoras el cual está conformado por el aspecto económico, psicológico, educativo y de salud que presentan este grupo de menores, ubicadas en la zona de la Merced. Estos aspectos son retomados en base al diagnóstico sobre " Menores trabajadoras " elaborado por la UNICEF-EDIAC. Dichas instituciones observaron y detectaron un promedio general de 586 menores trabajadoras en los diferentes Mercados de la Merced ( principalmente en el Mercado Nave Mayor, Mercado de Sonora y Mercado de Comidas)."<sup>17</sup>

### **3.2. DESDE UN PUNTO DE VISTA ECONÓMICO.**

**3.2.1** El promedio de edad en que son incorporadas a la población económicamente activa estas menores, es desde los 6 años a los 18

---

<sup>17</sup> UNICEF-EDIAC. Diagnóstico sobre menores trabajadoras en situación de calle y prostitución de la Zona de la Merced de la Ciudad de México. México, 1993-94. pág. 16

años, esto quiere decir que su inducción inicia a partir de que comienzan a conocer el mundo externo que les rodea y que, para comer requieren llevar a cabo un esfuerzo físico al igual que los demás miembros de la familia y con todo y que aún no entienden de lo que se trata, lo ven como si fuera una situación normal pese a que su única función a esa edad es la de ser dependientes de ambos padres, en una palabra, ser hijos de familia.

**3.2.2** Proviene de familias cuyo nivel económico es precario y por lo general son familias compuestas por miembros que anteriormente conformaron otras familias (a esto se le conoce como familias mixtas compuestas).

En estas situaciones depende de todos los miembros para poder obtener un mayor ingreso lo cual en poco tiempo se vuelve una costumbre y una obligación. Así también, las actividades educativas son delimitadas por las referentes al trabajo las que van tomando mayor interés para todos dejando en el olvido a las primeras.

**3.2.3.** El lugar de procedencia de estas menores son en su mayoría, del interior de la República (Edo. de México, Hidalgo, Puebla, y D.F., etc.).<sup>18</sup> Esto indica que por parte de espacios laborales y de capacitación en su lugar de procedencia, deben dirigirse a las grandes ciudades en busca de "mejores oportunidades"; sin embargo, esto hoy en día no es la mejor

---

<sup>18</sup> UNICEF-EDIAC. Op. Cit. pág. 18

solución. Pues las oportunidades laborales más frecuentes en las que suelen integrarse una vez que han abandonado su tierra natal, son deficientes y poco redituables (venta de productos en puestos ambulantes y como ayudantes en varias actividades).

En México existen factores tradicionales que establecen diferencia entre las actividades a desempeñar por los niños o las niñas a éstas últimas, desde temprana edad se les enseña a participar en actividades propias de la mujer o que hasta nuestros días, se ha manejado así, (lavar, planchar, cocinar, cuidar a los hermanos más pequeños, etc.).

**3.2.4.** Suelen ser sujetas a la explotación, tanto por sus padres como por la gente para quien trabajan.

Elo es conveniente para ambas partes debido a que por igual el principal interés es, obtener mayores ingresos o beneficios, a costa del trabajo y esfuerzo de las que, si llega a exceder en tiempo, el beneficio será sólo para el jefe, quienes nunca lo toman en cuenta ni siquiera por estar estipulado por la Ley, Federal de Trabajo que en su artículo 177 se refiere a la relación de la menor trabajadora y sus derechos y garantías obtenidas.

Lo que implica que la familia, por su situación económica tan deficiente en que se encuentran, le dan una mayor importancia a ésta, descuidando inconscientemente la salud de sus hijos, sin considerar la explotación de que son objeto.

### **3.3. PSICOLÓGICO.**

#### **3.3.1. Carecen de afecto.**

Muchas veces ésta falta de afecto se origina como ya se indicó por la preocupación económica que se refleja en los padres quienes, al no poder tener mayor solvencia económica descuidan la atención y cuidados de los hijos, es decir, la mala actividad económica altera las relaciones afectivas.

Para reafirmar la idea anterior, tomaremos el señalamiento que el psicólogo Andrés A. Cuevas hace en su publicación al decir "...una infancia carente de amor, puede dar origen a una vendedora de amor".<sup>19</sup>

**3.3.2. Las relaciones interfamiliares de estas menores suelen ser escasas.** Debido a la gran parte de tiempo que emplean en sus actividades laborales, no todos tienen oportunidad de entablar conversación con los miembros de ésta. Lo que las obliga a buscar en otras personas fuera de su ámbito familiar, ese sentido de pertenencia a un grupo.

Esta suele ser una de las principales características bajo las que se desarrollan estas menores por lo que se produce un desencadenamiento de índole psicológico transformando el crecimiento personal.

---

<sup>19</sup> Cuevas Sosa, Andres. La Mujer delincuente. "Bajo la Ley del Hombre, Ed. Pax, México 1992. pág. 133

**3.3.3. Presentan características de agresividad e individualismo.** Eso generalmente se debe al ambiente familiar y externo bajo el que se encuentran. Terry Faw señala que " La carencia de amor en los niños conduce a un intenso estado de ira escasamente controlada en su comportamiento y manifestada en actos de agresividad extrema".<sup>20</sup>

Mientras la conducta individualista es manifestada en el momento en que tienen que ser ellas quienes busquen su fuente de ingreso.

**3.3.4. Baja autoestima.** Que se ve propiciada por la falta de atención de los padres quienes ocasionalmente las consideran como " una carga más "; debido a esto se sienten suprimidas de cariño, con sentimiento de culpa y de rechazo. Ante ésta situación, se crea un estado de indiferencia hacia el medio externo, por lo que en momentos en el trabajo o con la gente de su medio, demuestran únicamente interés por lo que les puedan dar, hacer o realizar dentro de sus trabajos, no contando o sintiendo ninguna emoción o afecto de ellas para con ellas o los demás.

Aunado a ello tienen como ley desde su inicio en las actividad laboral, encontrarse bajo el mando de alguna otra persona ( padre o patrón ), adquiriendo de igual forma un sentimiento de inferioridad con lo que se ahonda más sus sentimientos negativos, y depresivos.

**3.3.5. Tienen estados emocionales depresivos.** Los aspectos negativos del trabajo en menores suelen ser profundos ya que éstas no tienen

---

<sup>20</sup> Terry, Faw. Teoría y problemas de psicología de los niños. México 1985. pág. 259

tiempo para dedicarse a actividades recreativas y esa privacidad ocurre precisamente en la etapa de su vida en que tiene más importancia tales actividades para su futuro desarrollo, físico y mental, esto es por un lado, por otro, las actividades que por lo regular suelen desempeñar, son tediosas y agotadoras, lo que no es grato para dichas menores. Por último se encuentra el ambiente de incomunicación en que se desarrolla, el no tener apoyo familiar, ni amigos a quienes poder comunicarles como se encuentran y su sentir provocando su estado depresivo constante.

**3.3.6.** Suelen presentar tendencias de fuga. Mondragón y Trigueros mencionan que " aquellos menores que viven en situaciones de marginalidad social, siempre estará presente sueño de fuga ".<sup>21</sup>

El deseo, es motivo de huir de sus casas donde son objetos de maltrato, abuso, privaciones y desprecios.

Por ello, aquí es donde se debe considerar la importancia que tiene la pronta atención de las situaciones en que se encuentran estas menores; ya que antes de este sentimiento de fuga, suele optar por soluciones inmediatas como lo es el inicio de la prostitución, la delincuencia, el deambular, las cuales en la mayoría de las veces, bienen a empeorar su situación.

---

<sup>21</sup> Mondragón y trigueros. Manual de Prácticas de trabajo Social. Ed. Siglo XXI, España 1993. pág. 141

### **3.4. EDUCACIÓN.**

Después de la familia, la escuela es la más importante agencia de socialización del niño; ya que introduce al menor a un contexto social más amplio y diferenciado. Representa la primera experiencia de relación personal amplia y constante fuera del núcleo familiar, por ello, el pequeño que se ve imposibilitado a asistir a ésta, tiene grandes dificultades para su desarrollo futuro en la sociedad.

Las características educativas comunes que contienen estas menores son:

#### **3.4.1. Menores que provienen de familias con bajo nivel educativo y cultural.**

Esto se demuestra ante el hecho de que las actividades laborales en que se desempeñan, suelen hacerlas como ayudantes y subempleados, es decir, en oficios que no requieren una preparación mayor y mejor. Claro, esto únicamente beneficia a quienes éstas menores les brindan su esfuerzo, confiando en que la paga será "justa".

Es común observar en este tipo de familias todavía, la influencia cultural que con relación a la educación tienen para expresar que la verdadera escuela está en la calle y en el trabajo donde sólo es necesario leer y escribir, por lo que para ello no es importante seguirse superando.

### **3.4.2. Presentan un alto índice de ausentismo, deserción y reprobación.**

Cada vez los padres tienen menos posibilidades de mantener la educación de sus hijos; por lo que tienen que sacarlos de las escuelas y mandarlos a trabajar. Una segunda causa se debe a que las horas con su trabajo de estas menores rara vez se combinan con la asistencia a la escuela, y su trabajo lo que les provoca cansancio físico y mental e incapacidad de concentración y retención, siendo éste, motivo de su deserción escolar pues su necesidad primordial es obtener ingresos económicos de sus actividades laborales.

### **3.4.3. Manejan un lenguaje lleno de modismos y caló.**

Es lógico pensar que, ante el hecho de que estas menores, al no contar con una preparación educativa, sus limitaciones se verán reflejadas en su desarrollo personal; como lo es el uso de su expresión verbal el cual está altamente influenciado por el medio en que se encuentran, pues su ética para componer mensajes obscenos es muy comentado por quienes han conocido el lugar, y lo consideran como algo propio de esa zona.

Un análisis más claro se encuentra en la obra pedagógica de Durkheim: "El niño, al hacer su entrada a la vida no aporta a esta más que su naturaleza de individuo. Por lo consiguiente..., se hace necesario que el ser egoísta que acaba de nacer, superponga otro, capaz de llevar una vida moral y social. La educación".<sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> Durkheim, La Obra Pedagógica de Durkheim. México 1982, pág. 13



Es por ello que las menores trabajadoras no tienen las posibilidades de conocer y manejar un vocabulario más amplio y de mayor calidad que le permita una perspectiva de participación mejor ante la sociedad.

#### **3.4.4. Carecen de una educación moral y cívica.**

La educación del niño no solo consiste en que éste aprenda a leer y escribir, también es necesario que cuente con ciertas reglas de urbanidad que le permita conocer y diferenciar lo que está permitido y lo que está prohibido para que pueda vivir en armonía dentro del medio en que se ubique.

Con respecto a la educación moral, las menores no conocen cuales son sus derechos como niñas, no cuentan con reglas o normas morales como trabajadoras por lo que y sin saberlo, son víctimas de quienes las explotan.

La ausencia de esta educación cívica y moral, se refleja en los patrones conductuales que presentan estas jóvenes ya que en el trato que tienen con los adultos no existe respeto pues para ellas no hay diferencia de edades ni de sexo.

Todo ello es el resultado de una nula educación moral, si ésta la definimos como " al conjunto de reglas, normas de conveniencia y de conducta humana que determina las obligaciones de los hombres en sus relaciones entre si con la sociedad y consigo mismo".<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Ander Egg, Ezequiel. Op. Cit. pág. 202

### **3.5. SALUD.**

"La salud, su cultivo, su deterioro o su pérdida irreparable, están fuertemente ligados a los modos de vida social, a los riesgos y retos ambientales, a los alimentos que consumimos, a la vida productiva, a la distribución desigual de los recursos económicos por consiguiente, al espacio público en el que viven los individuos las organizaciones y las comunidades."<sup>24</sup>

Comúnmente, los grupos con menores recursos de la población no solo sufren el mayor número de enfermedades sino que, además son los que menos acceso tienen a ser atendidos con las nuevas técnicas y tecnologías además de que no están dispuestos a aceptarlas y utilizarlas eficazmente. Ante ello, no es difícil determinar las condiciones de salud en que se encuentran éstas menores, las cuales se mencionan a continuación:

#### **3.5.1. Habitan en viviendas insalubres y espacios reducidos.**

La vivienda es uno de los elementos indispensables que determina el estado de salud de quienes la habitan. La OMS (Organización Mundial de la Salud ), describe a éstas como la "estructura física que comprende todos los servicios, el equipo y los elementos necesarios para la salud

---

<sup>24</sup> Casta, Miguel y López, Ernesto. Salud Comunitaria. Ed. Martínez Roca S.A. España 1986 pág.117

física y mental para el bienestar de la familia y del individuo".<sup>25</sup> Pues bien, México, como país tercermundista, presenta grandes problemas de vivienda que afectan a las clases más desprotegidas; tal es el caso de la familia de la menor trabajadora, cuya habitación suele ser compartida con otras, resultado; el desaseo vecinal y limitación de espacio físico.

Ante ello, se desarrollan problemas como promiscuidad y las enfermedades infecto-contagiosas.

### **3.5.2. Padecen de enfermedades Infecto-Contagiosas.**

La deficiencia en materia de higiene, inadecuado manejo de los desperdicios, y la inexistencia en cuidados de salud, originan en la menor trabajadora, la presencia de enfermedades infecciosas y parásitarias, las cuales no son atendidas a pesar de que algunas de estas se conozcan a través de los medios de comunicación, su padecimiento y que lo origina.

Esta situación, presenta dos vertientes: La primera interna, es decir, dentro de la familia, cuyo número de miembros por lo general es numeroso ( aparte de sus hijos, otros parientes colaterales ), y por consiguiente, comparten camas, habitación e implementos de higiene personal. La segunda es externa, a través de las otras familias con quienes comparten las viviendas, lavaderos, sanitarios, etc. Así también, el lavar la ropa en donde no existe una buena ventilación o carezca de

---

<sup>25</sup> OMS. Evaluación de la Salubridad de la Vivienda y el Medio Ambiente. Series de Informes Técnicos No. 353. Ginebra, 1967, pág. 9

limpieza. Otra forma de contagio es compartir con una persona enferma objetos personales, alimentación ( alimentos ) y utensilios de cocina.

### **3.5.3. Cuentan con una alimentación inadecuada o deficiente.**

La influencia en el estado nutricional de las menores trabajadoras es prácticamente de carácter social en la que influyen características como la situación familiar, nivel de vida económica y social; los antecedentes educativos y patrones de conducta y cuidados del niño; pero sobre todo, el bombardeo de productos y alimentos chatarra carentes de un porcentaje nutricional adecuado y que sin embargo son los que más mensaje llevan a través de los diferentes medios de comunicación. Ante todo, es conveniente que resalte o se remarque que la población mexicana carece en su mayoría de conocimientos acerca de qué productos alimenticios son más apropiados para consumir.

Por consiguiente quienes no saben elegir además de que carece de los recursos apropiados, es quien a la larga, presentará problemas de salud al igual que toda su familia, en especial los menores.

### **3.5.4. Presentan problemas de drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, inhalantes, etc.**

En México, el consumo y uso de drogas en los jóvenes cada día se hace más común debido a la prevaleciente situación política, social y económica que es más decadente; donde se involucran tanto a los estratos sociales altos como bajos, es decir, que mientras aquellos

jóvenes que pertenecen a familias con posibilidades económicas pueden obtener drogas, como cocaína, de costos altos y consumir bebidas y tabaco, que les brinda una falsa personalidad que es resultado del bombardeo publicitario que induce poco a poco a excederse en su consumo . Por ser más costosas y difíciles de adquirir estos productos, los estratos más bajos se conforman con adquirir inhalantes, como el thinner o cemento, en su mayoría jóvenes menores de 15 años que no cuentan con un hogar; son parcial o totalmente abandonados; que no asisten a la escuela ni tienen ocupación.

Al final, en ambos casos el deterioro físico y psicológico es el mismo. Sin embargo en ambos casos a pesar de que el mecanismo de inicio es diferente tienen algo en común; es el medio ambiente que juega un papel primordial para su inicio y continuidad, esto es porque el adolescente en el desarrollo de su personalidad va buscando caminos hacia la integración de ésta; el consumo de drogas puede ser utilizado como una vía para el conocimiento de sí mismo, así como identificarse con el grupo de amigos donde va encontrando nuevas formas de relación, ensayando nuevos roles, reafirmando valores y experimentando nuevas conductas pero todas estas serán determinadas por el mismo desarrollo del país.

Un caso ilustrativo se puede observar en aquel adolescente cuyo status económico es alto, que durante gran parte de su vida no ha tenido carencias económicas, pero que por ciertas causas ( una mala inversión,

la devaluación del peso, etc. ), tiende a caer en un nivel económico más bajo, adquiriendo deudas, viéndose obligado a cambiar el estilo de vida que llevaba; esta situación no solo afecta a la familia o al " joven rico " si no también a los trabajadores y sus familias que pierden el empleo; que orillados ante la desesperación son atraídos hacia el consumo de tranquilizantes, alcohol u otras drogas, con las que las posibilidades de desarrollo en los jóvenes, se hace más difícil, al no tener acceso a la educación superior, ni a las fuentes de empleo.

Ante esto, las menores trabajadoras son quienes se encuentran más directamente involucradas en el problema de la farmacodependencia pues para ellas no sólo es la causa económica la que las orilla a su uso, sino también, la influencia del medio en donde trabajan, de sus amigos y conocidos y, de sus necesidades afectivas.

La problemática central gira en torno a la desinformación y tabús que se generan de la sexualidad humana. Las menores que trabajan en el servicio doméstico, de meseras y vendedoras ambulantes, se encuentran mayormente desprotegidas y mal informadas; sumergidas en una ambiente de explotación y de acoso sexual por parte de los diferentes miembros de la comunidad, lo que ven como algo "normal" debido a que su núcleo o entorno familiar, también es lugar para ser víctimas de tales abusos y como ya se mencionó, no cuentan con una educación y/o orientación moral que les ayude a distinguir entre lo normal y lo anormal,

ni entre lo que es permitido o lo que esta prohibido, conduciéndolas a embarazos prematuros o no deseados ante la inexperiencia y falta de acceso a la información básica de su sexualidad como adolescentes, generando una nueva cadena de individuos carentes de afecto y de todo tipo de atenciones quienes tarde o temprano se incorporan a este tipo de vida.

### **3.5.6. Son Objeto de Constantes Abusos y Accidentes de Trabajo.**

Debido a que en los diferentes mercados, fondas, bares y, puestos en los que laboran éstas menores, deben tener contacto constante con materiales tóxicos, flamables, irritantes y en muchas de las ocasiones, deben levantar objetos pesados. Todo ello sin tomar en cuenta el manejo apropiado que deben seguir o por no contar con implementos de seguridad que deben ser proporcionados por los dueños o patrones; también, por su desconocimiento, no pueden pedirlos o exigirlos. Todo esto a la larga provoca lesiones, quemaduras, o accidentes hasta de tercer grado mucho mayores que las lesionan físicas y mentales imposibilitándolas para que sigan trabajando de forma temporal pues al no contar con seguridad médica, ya que no están aseguradas por sus patrones, deben acudir con médicos particulares, dispensarios médicos, centros de salud, etc., que muchas veces no les dan el control ni la atención apropiada pero que a la inversa, si les generan pérdidas tanto económicas como de tiempo.

Ante la información presentada se han llevado a cabo una serie de sugerencias y propuestas que en el siguiente capítulo se presentan con la finalidad de indicar que, a lo largo del desarrollo de este trabajo; fruto de la investigación documental del servicio social, se propone como una alternativa de solución para poder apoyar a estas menores.



## **CAPITULO IV**

### **HACIA UNA NUEVA ALTERNATIVA**

#### **4.1. NECESIDAD DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA SOLUCIÓN A ESTE PROBLEMA.**

Para obtener mejor ubicación en este apartado, es necesario entender el papel que juegan las instituciones en la sociedad actual. Ezequiel Ander-Egg, menciona que las instituciones tienen por finalidad, regular las actividades de los individuos para asegurar la satisfacción de algunas necesidades básicas de carácter colectivo, fundamentalmente en todo lo concerniente a las costumbres o formas de proceder en las relaciones sociales. Cada individuo está presionado a cumplir con las pautas institucionales.<sup>26</sup>

Ante ello es importante hacer un análisis crítico de lo que ha significado el desgaste de recursos institucionales que se ha generado en el país, que sin duda se debe a la situación socioeconómica y política de éste. Las Instituciones gubernamentales van surgiendo de las necesidades que la sociedad demanda para su desarrollo como es el caso de la educación pública, la salud, los servicios públicos, etc. mismas que se mantienen a través de los impuestos que la población por su prestación debe cubrir. Sin embargo, dichas instituciones, principalmente de asistencia, no cubren las demandas nacionales que sus habitantes

---

<sup>26</sup> Ander Egg, Ezequiel. Op. Cit. pág 164

requieren; debido a esto, se requiere del apoyo de las Asociaciones civiles que se mantienen de patronatos y/o donativos de los miembros de la asociación, fundadas dentro de la misma sociedad demandante de bajos recursos económicos que presentan problemáticas graves. Es de acuerdo a esta situación, que tanto instituciones gubernamentales como civiles participan en conjunto otorgando sus servicios . Sin embargo, lo anterior muchas veces por la escasa coordinación y manejo de información, así como de recursos que pueden ser utilizados para fines de interés Institucional ocasionan que poco a poco se generen limitaciones o decremente dicho apoyo. Por poner un ejemplo, cuando dentro del Hospital Infantil de México "Federico Gómez" , se encuentra hospitalizado un paciente que pertenece a un nivel socioeconómico bajo y requiere de un estudio el cual no se realiza en dicha Institución por no contar con material y personal calificado. Se debe contactar a otro organismo con el cual se tenga coordinación, pero para cubrir este gasto ninguna de las dos Instituciones se puede responsabilizar, de absorber todo, finalmente se suscita un acuerdo de que una apoyará con el estudio y la otra cubrirá el costo parcial o total. Es aquí donde se observa que las Instituciones, para obtener apoyo de otros organismos, deben contribuir o Intercambiar un beneficio para con quien solicitó dicha coordinación; generándose con ello cada vez más la dependencia Intra y Extrainstitucional.

Motivo por el cual se observa que en ocasiones las instituciones tienden a presentar carencias de recursos que solventen las necesidades de la población a la que atiende; por lo que deben recurrir a otras instituciones buscando esta coordinación, pero que no se lleva a cabo, debido a que existen diferentes obstáculos como:

*4.1.1. El manejo de intereses políticos.* La institución a la que se pide el apoyo estará dispuesta a brindarlo siempre y cuando ésta, obtenga algún beneficio económico o de reconocimiento oficial. Muestra de ello lo observamos en aquellas instituciones tanto privadas como gubernamentales que a pesar de que su política es atender a cierto tipo de población que presenta alguna situación de carencia (niños de la calle, niños abandonados o maltratados, madres solteras etc.), no se preocupan por brindar un buen servicio, a menos que otra institución de mayor reconocimiento ( UNICEF, ONU, OMS, etc.) las invite a participar en algún programa o investigación. Es sólo así, como muestran interés en atender dichas problemáticas.

*4.1.2. Falta de concientización en el personal que labora dentro de las instituciones.* Es cierto que muchos de los profesionistas, a pesar de sus buenos deseos de servir a la gente a la cual atiende, se ven limitados por el mismo sistema que los obliga a cumplir sólo con las funciones que enmarcan su puesto, por lo que al transcurrir el tiempo este espíritu de servicio va desapareciendo y creándose uno nuevo donde no hay

disposición de la gente para trabajar y al mismo tiempo delegar responsabilidades.

4.1.3. *Finalmente; el principal obstáculo que impide y ocasiona esta necesidad de coordinación, es el ser un país subdesarrollado, donde la prestación de servicios es altamente limitada pues no cuenta con una política de bienestar social apropiada, que asegure la provisión de todas aquellas necesidades básicas para el bienestar humano y mejoramiento social.*

Las instituciones sociales se muestran aparentemente preocupadas por el bienestar de la población, con una postura humanitaria. Mismo que esconde el uso de violencia en la búsqueda del consentimiento y de la aceptación; a través de una serie de mediaciones organizadas para convencer, moldear y educar la voluntad de la sociedad a la que sirve.

De esta manera, la población es colocada en dos paralelos: si no acepta las normas, es excluida de los servicios o beneficios que maneja la institución; si se integra a ellas, la institución controla su vida personal y social a través de entrevistas, visitas, cuestionarios y otros documentos.

Como señala López Acuña, " la institución es vista así como la dominación del individuo para su educación a las exigencias del poder sobre el que se establece. Ofreciendo una tecnología para los

mecanismos de imposición del orden y de la eliminación de los conflictos.<sup>27</sup>

En este proceso intervienen los aparatos ideológicos y profesionales para captar las insatisfacciones ocasionadas por la vivencia de las problemas cotidianos.

Ante ello se encuentra que no sólo las instituciones deban ser cuestionadas, sino también los profesionales, principales actores de estos organismos. Quienes deben buscar distintos caminos para resolver la contradicción entre su situación de autoridad, poder, conocimiento, sus composiciones y compromisos ideológicos dentro de la institución. Como lo es el caso de nuestra profesión.

El Trabajador Social dentro del sistema institucional, debe respetar las políticas que muchas veces tienen como primer paliativo, atender los aspectos administrativos ( Ejemplo de ello es la fijación de las cuotas y confirmar que el individuo cubra con los requisitos administrativos para su institucionalización ), y después a los humanitarios. Sin embargo, se considera que esta misma situación se presenta en otras profesiones.

Por medio de los planteamientos realizados anteriormente, es fácil determinar que tanto las instituciones y sus políticas sociales, como los profesionistas que en ellas laboran; son los elementos que deben atender esta necesidad de coordinación interinstitucional; para el logro de los

---

<sup>27</sup> López, Acuña Daniel. La Salud desigual en México, Ed. Siglo XXI, México 1981, pág. 15

objetivos por los cuales fueron creados. Para ello, se tiene que evitar obstáculos como:

- El paternalismo, en donde la población es colocada en una posición pasiva y receptora sin que ellos mismos encuentren una solución eficaz a su problema.
- El mal empleo de los recursos tanto materiales como financieros, que es notorio en el desperdicio de papelería utilizada y en el descuido de aparatos y artículos de trabajo.
- Los trámites administrativos innecesarios que hacen más lenta la prestación del servicio y provoca que la población deserte o abandone la institución.

Enfocándose al fenómeno de las menores trabajadoras la situación es más conflictiva, debido a que no existe ninguna institución que atienda a sus necesidades específicamente y las que pueden apoyarlas, sólo cubrirían aquellos que estén a su alcance como donación de ropa y calzado, alimentos, orientación escolar, entre otros.

El Hospital Infantil de México, se encuentra en esta situación ya que únicamente atiende a la menor trabajadora en cuestiones de salud y problemas psicológicos, desatendiendo su situación económica y sobre todo la educativa; a la cual, permitirá a las menores conseguir mejores fuentes de ingresos y en un futuro tener más alternativas a elegir para desarrollarse dentro de la sociedad.

El manejo de las menores trabajadoras debe ser a través de una coordinación profesionalizada, donde se establezcan bases y métodos sistematizados dentro del hospital u otras instituciones sociales que deseen participar en la elaboración y ejecución de programas específicos que permitan atenderlas ampliamente.

También se requiere la participación de todo el personal que se relacione con esta población; con el compromiso de que cada profesionista defina los aspectos en que trabajará y apoyará al equipo, de tal manera que el burocratismo institucional no limite las acciones propuestas para la atención de las menores.

#### **4.2. IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL CON EL GRUPO MULTIDISCIPLINARIO**

Aquí es importante iniciar definiendo el concepto de trabajo multidisciplinario dentro de una institución de salud.

El trabajo multidisciplinario " es toda aquella coordinación e integración de los servicios en beneficio del paciente y su familia ...para solucionar su problema de recuperación y así, mantener la salud ".<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Hernández de O., Lidia. Trabajo Médico Social, Ed.Siglo XXI. México 1990. pág.27



Primero se mencionarán los obstáculos y dificultades que enfrenta el equipo multidisciplinario, y las consecuencias que surgen de ello. En segundo lugar, se determinarán algunas características que son importantes de aplicar para realizar un adecuado trabajo en equipo.

Desafortunadamente, cuando se introduce por primera vez el profesional en una institución, se cree que dentro de ésta impera un trabajo armonioso entre su personal, lo que hace pensar que efectivamente, reina un ambiente agradable y quienes en ella prestan sus servicios lo brindan de manera grata. Pero, al adentrarse más a fondo en esta cuestión, se puede comprobar totalmente lo contrario; no existe y es fingido, nadie reconoce el trabajo de las demás, actúan de acuerdo a sus intereses y con una gran apatía; queriendo dañar a los demás y aún a los que pertenecen a su misma profesión, sobre todo a quienes desean superarse, rodeándolos de críticas y reproches, siendo su actitud poco colaborativa al cuestionarles o precisarles un asunto, sobre las actividades de ingreso de los pacientes a sala; la elaboración de las formas de caja, como conducir las entrevistas, que criterio utilizar en relación a la asignación de clave, etc. También es muy visto el mal desempeño laboral por cada miembro del equipo de trabajo (médicos, enfermeras, asistente social, trabajadora social, archivista, etc.) quienes entre ellos no respetan el trabajo de cada uno, ni desempeñan sus funciones, por lo que al presentarse fallas o errores, siempre se culpan los unos a los otros, en

donde el más perjudicado es tanto el familiar como el paciente quienes al observar este mal funcionamiento y baja calidad de atención, desertan, ya no asisten regularmente o simplemente se dirigen a otro hospital o centro de salud. Con ello las posibilidades de nuevas expectativas de beneficio social, e investigación, quedan limitadas o suspendidas.

Lo anteriormente señalado trae como consecuencia que el trabajo en grupo multidisciplinario dedicado a investigaciones, programas o actividades se suspenda, quede incompleto o se realice de manera precipitada; sin embargo se puede evitar esta situación siempre y cuando, el equipo cumpla con las siguientes características:

**Primero.-** que se tenga una visión clara de la importancia que es el trabajar en equipo, sin egoísmos, ni favoritismos, Persiguiendo un objetivo en común y la puesta en marcha de este por todos.

**Segundo.-** la atención a brindar, debe proporcionarse por dos o más profesionistas afines al problema, quienes discutirán y ofrecerán sus servicios y mutua comprensión satisfaciendo las necesidades de la población que las demanda.

**Tercero.-** antes de iniciar el trabajo es prioritario que los miembros que integran el equipo o grupo, asistan a cursos de relaciones humanas, para prevenir aquellas fricciones que pudieran surgir durante el desarrollo de la investigación o el programa.

**Cuarto.**- la convicción de que el tratamiento debe proporcionarse en forma integrada; es decir, que cada profesionalista debe manejar sus funciones específicas de acuerdo a su profesión y cumplirlas, de igual manera debe respetarse las funciones de los demás y no interferir en ellas.

Con ello, prevalecerá la armonía de pensamiento integrado en cada miembro del equipo, quienes deben proporcionar sus puntos de vista frente a las otras disciplinas y manejar un criterio definido de acuerdo al problema a solucionar.

Para que el equipo multidisciplinario lleve a cabo su trabajo de manera productiva, es importante que se tenga siempre en cuenta que sólo con la unión cooperadora, democrática y multiprofesional por un fin común; trabajando en un diagnóstico y tratamiento combinado y flexible con un plan accesible y oportuno, se logrará un equilibrio en beneficio del demandante, así como, llevar a cabo un seguimiento del tratamiento con mira a futuro para que se sitúe como control preventivo, dentro de toda la población demandante.

Enfocándonos a las menores trabajadoras en situación de riesgo a la prostitución en la zona de la Merced siendo éste el objetivo de nuestro trabajo; así como el de ubicar la participación del trabajo social dentro del equipo multidisciplinario como: receptoras y captadoras de los casos de menores que acuden a recibir atención hospitalaria y con ello seguir

manejando los casos detectando las posibles causas de su actual condición como trabajadoras y, determinando a través de una sensibilización para con éstas, cual es la concepción o personalidad total dándola a conocer a los demás especialistas que integran el equipo, es decir, que se conozcan los factores físicos, mentales, emocionales, espirituales y sociales, los cuales deben tomarse en cuenta para su atención y no separarlos como unidades independientes en donde ninguna se relacione con las demás y viceversa.

Esto se lleva a cabo una vez que el trabajo social elabore un diagnóstico social de cada menor trabajadora en estudio, mismo que se dará a conocer al equipo de trabajo para que en base a éste, se realicen planes de acción en los cuales participe y se definan las necesidades que cada miembro propondrá para su acción profesional y atenderá.

Subsecuentemente a esto, se supervisará el desarrollo y evolución del tratamiento en las menores, en donde el trabajador social juega un papel importante, ya que es el profesionista que deberá motivar a las menores para que sigan con su atención y a su vez, detectar la alteración en algún servicio que ocasione en la menor la deserción o ausentismo. Para ello, llevará a cabo varias entrevistas, primero con las pacientes en estudio (menores trabajadoras), para conocer la deserción y después, con el grupo multidisciplinario para informar y exponer los motivos de dicha acción y que con ello se realice los cambios o modificaciones necesarias

en relación al plan de acción y a la conducta del profesionalista que presente la falla.

Cabe aclararse que estas son algunas de las alternativas que se considerarían dentro del proyecto de Investigación que propusieron las prestadoras del servicio social.

La importancia del quehacer profesional del T. S. en el grupo multidisciplinario consiste principalmente en:

- Conocer y determinar las necesidades primordiales de las menores trabajadoras para elaborar un esquema de trabajo.
- Manejar la situación de tensión que surja dentro del grupo, cuando se manifiesten conductas agresivas por parte de algún miembro.
- Solicitar apoyo a otras instituciones afines al problema cuando alguien del equipo se lo solicite.
- Verificar que el tratamiento del equipo sea de manera integral y no parcial, es decir, que la participación de cada profesionalista sea por un mismo objetivo.
- Vigilar a través del equipo de trabajo que el otorgamiento del servicio a las menores sea oportuno, equitativo, respetuoso y humanitario.

#### **4.3 PAPEL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN RELACIÓN AL FENÓMENO.**

El quehacer profesional del trabajador social consiste principalmente en manejar situaciones de tensión, necesidades humanas y sociales no cubiertas o insatisfechas que son provocadas por conflictos internos o por perturbaciones externas. Si uno de estos aspectos o ambos, afectan adversamente la función social del individuo, ocasionan que este deje de cumplir con el rol asignado en la sociedad. Sin duda, corresponde a las instituciones sociales por medio del trabajador social, determinar la causa de la necesidad, para valorar la capacidad de la persona para enfrentar su situación, estimularla para que el mismo encuentre la o las alternativas de solución y, utilizar todos los recursos de que disponen el individuo; de su entorno social, evitando con ello que se cree la dependencia del individuo ante la institución.

Sin embargo, en la actualidad estos planteamientos son pocas veces practicados; encontrando con frecuencia trabajadores sociales que laboran con desgano y sin iniciativa hacia el interior de las instituciones, que los reduce profesionalmente a un marco de tareas con un fuerte predominio administrativo y burocrático. Provocando que su desarrollo tanto personal como profesional se vea estancado y delimitado.

Esto no se debe únicamente a que las instituciones limiten el campo de acción del trabajador social, sino que, es producto inicial de una mala formación profesional. Al comenzar como estudiantes se observa que los planes de estudio, así como parte del personal docente se encuentran completamente desactualizado, y sin información calificada, así como tampoco se preocupan por forjar en ellos mismos un objetivo de crecimiento y mejoramiento. Por el contrario, su actitud como profesores ante todos los estudiantes, es de total indiferencia, apatía, aplicando una enseñanza mecánica con sus "acostumbradas clases" buscando en las aplicaciones de exámenes aprobación de unos cuantos y la reprobación de la mayoría, sin tomar en cuenta si realmente el alumno aprendió los elementos básicos y sin despertar en estos un espíritu de investigación de acuerdo a su nivel profesional. Por lo que al egresar de la escuela, se encuentran con situaciones que no pueden controlar por carecer de elementos teóricos actualizados, Es cierto, que también los estudiantes deben interesarse y tomar iniciativa propia de su formación profesional para plantear métodos, técnicas así como proponer y exigir mejores planes de estudio de acuerdo a los requerimientos actuales del país y a las necesidades de la población. Así mismo, sería importante que se diera mayor énfasis en la cuestión del servicio social evitando que se tome sólo como un lineamiento escolar más a cubrir, si no que exista un verdadero compromiso por ambas partes (institución-estudiante), para que este

tenga un acercamiento más directo en base a lo programado en el servicio, obteniendo beneficios tanto teóricos como prácticos y respuestas más satisfactorias, que motiven a que otros estudiantes continúen con la labor que se inició.

De lo contrario los profesionistas en ejercicio, seguirán encontrando grandes dificultades para aumentar su eficiencia en la realización de actividades de investigación y planeación, atendiéndolos superficialmente. Olvidando que la investigación es la etapa inicial con la que se obtienen los datos que permiten formular el diagnóstico, con lo que se establece las alternativas de solución más viables.

Ante tal situación tanto profesionistas activos como alumnos debemos sentirnos obligados a buscar nuevos retos que unifiquen el criterio del trabajador social en todas las áreas y luchar porque las funciones propias de nuestra formación se cumplan, no perdiendo nuestra identidad como profesionistas sino por el contrario a través de la realización de actividades tanto administrativas como propias del trabajador social, ubicándonos al mismo nivel de las demás profesiones para evitar con ello que éstos nos consideren solamente como personal de apoyo. Es evidente que este planteamiento no se ponga en práctica de manera inmediata sino, paulatinamente; tarea que toca iniciar a los profesores y alumnos que están en proceso de formación, unos a través de la



enseñanza y otros con la aplicación de conocimientos teóricos proporcionados.

Por ello consideramos que la problemática de la menor trabajadora en situación de riesgo a la prostitución brinda al trabajador social un espacio amplio en el que se puede ejercer sus conocimientos teóricos y prácticos, rompiendo al mismo tiempo con la imagen que este ha venido creando en la ejecución de sus actividades.

Dentro de esta problemática el trabajador social, es considerado como un elemento dinamizador de cambio y promotor del auto-desarrollo de la menor trabajadora; en el que debe motivar la participación de la menor desde su situación marginal en el que se encuentra hasta que exista un mejor desarrollo individual.

Lo que permitirá que el papel del trabajador social se de bajo un primer plano que permita primero el rompimiento de esta imagen apática y antiprofesional, que de este tiene, con lo que dará auge a su labor social; que es el de actuar sobre los aspectos de la realidad social vista de mejoras, así como ser transformadas estas condiciones sociales (salud, vivienda, empleo, seguridad, etc.) de un individuo, grupo o comunidad.

Para ello el Trabajador Social, realizará una intervención integral en diferentes etapas:

Iniciará con sus necesidades apremiantes de menor trabajadora, que en este caso es su salud tanto física como mental y su educación; que no

solo será escolar sino también moral. Como ya se mencionó en el capítulo anterior estas menores tienen graves y grandes problemas de salud y deficiente educación por su misma situación laboral, por lo que el T.S. tiene que actuar a través de programas preventivos, comenzando por conectarse con instituciones que brinden sus servicios a esta población de acuerdo con sus necesidades. Tomando en cuenta que ésta es fuertemente dirigida hacia el factor económico y por lógica para ellas primero es el trabajo que su educación o salud ya que si no trabajan no comen.

Lo que indica que la motivación tendrá que ser una de las principales funciones del trabajador social.

En el marco laboral su actuación estará en las leyes dándoles a conocer a las menores que si es permitible que ellas trabajen pero bajo ciertas condiciones que las benefician. Tal pareciese que aquí nuestro actuar no es tan importante para ellas, sin embargo, con el simple hecho de darles a conocer las leyes que las protegen y las instituciones que las pueden apoyar, permitiría, sino eliminando, por lo menos disminuir el abuso del cual, son objeto dentro de su lugar de trabajo.

Otro aspecto que también involucra al trabajador social es el de la recuperación, misma que tiene mucha resonancia en su vida como menores; el hecho de que estas tengan que actuar ocasionalmente como adultas, las obliga a librar sus presiones en otras actividades que son

dañinas y no en el juego. Aquí se realizarían programas didácticos y de esparcimiento, donde la función principal del T.S. se encaminaría principalmente al manejo de grupos y como organizador de estos.

De esta forma el papel del trabajador social queda esencialmente dividido en:

- Investigador. Iniciando su intervención analítica en todos los aspectos de la vida de la menor (sociales, económicos, culturales, etc.), así como en las personas que las rodean. Es decir, estudiará las bases bajo las cuales, se forma la problemática con el propósito de elaborar un diagnóstico social, permitiendo posteriormente realizar el plan y programas con los que trabajará.

- Como coordinador e integrador. Realizará actividades de integración con la familia primero y alternadamente con las instituciones que tengan como fin el atender a menores con problemas marginales que los coloquen en situaciones de riesgo como es el caso de estas menores.

- Promotor. Con el conocimiento de la realidad y del análisis de esta, nuestra actuación se plasmará en modelos de acción; entendiéndose a esto como el conjunto de procedimientos articulados de actuar para alcanzar un fin u objetivo. Supone una acción transformadora de la realidad de modo premeditado, planificado y controlado por los profesionales (trabajadores sociales), que intervienen en su puesta en marcha, práctica, diseño, estudio, elaboración y evaluación.

#### **4.4 PROPUESTA**

Para obtener una mejor preparación profesional a lo largo de la formación estudiantil dentro de la Escuela Nacional de Trabajo Social, es necesario que se modifique el Plan de Estudios que se ha mantenido en la actualidad ya que éste no cubre las necesidades actuales del Trabajador Social para poder dar una respuesta satisfactoria, a las demandas sociales. Asimismo es importante la actualización del personal docente, como también lo es precisar que a las futuras generaciones que decidan cubrir su servicio social por medio de la Sistematización del Servicio Social, se les de primero una capacitación tanto por parte de la Institución participante con respecto a las actividades a desempeñar; como por parte de E.N.T.S., en base a la elaboración de programas de actividades donde se delimiten específicamente su quehacer profesional, con ello se evitará que las prestadoras del Servicio, desempeñen actividades que limiten continuar con sus metas ya marcadas. Esto se podrá lograr siempre y cuando se de una buena coordinación tanto con personal de la Escuela Nacional de Trabajo Social; como con representantes de la Institución participante, en este caso con el Hospital Infantil de México " Federico Gómez ".

Por otro lado, al conocer tanto las funciones y actividades que se desempeñan dentro del Departamento de Trabajo Social en el Hospital Infantil de México, se propone para las futuras prestadoras de Servicio Social, que deseen participar dentro del mismo, que cuenten con un programa de tiempos determinado así como la existencia de espacio físico dentro de sus instalaciones para que gocen de libertad y se cubran más fácilmente sus expectativas.

En base a la investigación sobre Menores Trabajadoras en situación de Riesgo a la Prostitución en la Zona de la Merced, la cual sigue como propuesta a investigar, es necesario que se destine un equipo de trabajo tanto de la misma Institución como Extrainstitucionales, para que de esta manera se le de un giro y sus actividades sean más de campo que teóricas. Pudiendo de esa forma brindar una atención integral (médica, educativa y psicológica), dando paso a nuevas oportunidades de investigación.

De ésta manera se engrandecerá y enriquecerá tanto la formación profesional, como se ampliarán los horizontes del quehacer profesional del Trabajador Social.

Por último, dentro del Departamento de Trabajo Social, para mantener actualizado al personal de trabajadoras sociales tanto de nivel técnico como de licenciatura, es imprescindible que se cree un espacio donde se impartan cursos, así como el que se limiten y simplifiquen las actividades

de índole administrativo ya que esto no permite que se tenga oportunidad de tomar cursos ni de dedicarle tiempo al desarrollo de investigaciones que beneficiarían tanto a la Institución como a la profesión. Sin embargo, para poder lograr realmente este espacio, primero se debe mantener un criterio unificado de lo que es en general la profesión de Trabajador Social, sin que exista diferencia entre las actividades que desarrollan tanto técnicas como Licenciadas. Cabe aclarar que al existir de por medio factores de orden sindical dentro de una institución esto será limitante para que realmente se trabaje como grupo. Ya que esto se vería como la obtención de una base o plaza donde se ejerce presión de unas con otras.

Con todo ello se pretende que el cambio exista tanto en beneficio de la profesión, como de la sociedad en conjunto incluyendo a las menores trabajadoras.

## **CONCLUSIONES**

## CONCLUSIONES.

En un país como el nuestro, formado por élites que controlan las riquezas naturales y humanas que en él se localizan para su propio beneficio; no es motivo de asombro saber que los niños trabajan. De hecho, una gran parte de los adultos por diferentes razones, fueron niños trabajadores.

Pero lamentablemente, éste fenómeno se torna en una situación más drástica, ya que aquí no sólo se implica el problema de que las menores tengan que trabajar, sino también el lugar donde laboran y la población que lo compone. Debido a que este ambiente las coloca en un alto riesgo de incidencia a la prostitución y con ello, se establece desde su temprana edad, una vida denigrante y sin expectativas de desarrollo personal.

Ante todos los análisis descritos durante la realización de este trabajo, es que se pudo determinar que el problema de la menor trabajadora en situación de riesgo a la prostitución, encubre causas y efectos sociales como:

- Mientras permitamos el trabajo de los niños, el salario de los adultos no podrá subir, porque siempre existirá mano de obra barata que será la preferencia de los empresarios, y no sólo de niños, sino también.



fomentara en los adultos las desigualdades y rivalidades. Por ello, sería más factible que se prohibiera el trabajo asalariado en los menores y se legalizara terminantemente el derecho a la educación, siendo ésta una obligación permanente para poder desempeñar cualquier actividad laboral lucrativa.

- Es una verdad innegable que el trabajo ayuda a forjar el carácter de quien lo realiza; no obstante, trabajar en el apenas despertar de la vida, por lo general, les ocasiona efectos contraproducentes, ya que les cancela la oportunidad de vivir plenamente su infancia hasta el grado de dañar sus cuerpos física y mentalmente.

- Evidentemente la falta de dinero y educación en los padres, tiene efectos graves en las actividades y conductas que refieren a las menores; pues suelen dañar su estado emocional y efectivo, mismo que influirá por años en sus vidas.

- Tal pareciera que aún en nuestros días la educación suele ser un privilegio de unos pocos. La menor trabajadora debido a su situación le es difícil acudir a la escuela, por lo que después de haber repetido varias veces el mismo año escolar, se ve obligada a dejar la escuela porque le resulta humillante estar en el mismo grado. Situación que se sobre

entiende si sumamos la mala alimentación y la escasa comunicación entre ellas y los padres.

- La política neoliberal, no es más que una manifestación de la irracionalidad social de un capitalismo salvaje en plenitud; por lo que las ciudades se han convertido en sumidero de desempleo, pobreza y degradación ambiental. Siendo esto permitido por el mismo pueblo que permanece en la apatía, la ignorancia y poca disponibilidad por su superación. Asimismo, por todo el bombardeo publicitario en relación a los "buenos resultados" obtenidos por esta política que únicamente encubren la verdad vivida y provocan en la opinión pública, un estado de indiferencia y conformismo por esos "logros alcanzados".

## **SUGERENCIAS**

## **SUGERENCIAS.**

- Es necesario elevar de inmediato el salario mínimo al grado de que permita a la familia subsistir dignamente evitando con esto el trabajo de las menores a temprana edad, vigilando al mismo tiempo que las leyes que protegen a la infancia, sean cumplidas en cuanto a educación, salud y desarrollo social se refiere y no sean víctimas de la explotación capitalista.

Ahora bien, enfocando lo anterior al quehacer profesional del Trabajador Social, veremos que muchas de las conclusiones aquí planteadas han sido el resultado de la mala función tanto profesional como institucional.

La gran mayoría de los T.S. que laboran, en pocos o muchos años, desempeñando sus labores en instituciones, a pesar de su experiencia adquirida y de su buena intención para transformar su medio de trabajo y por consiguiente, el entorno social, se acercan a las nuevas generaciones de T.S., exhortándolos a que den su mejor esfuerzo, motivándolos a cambiar sus actitudes para cubrir las fallas dentro de nuestro campo profesional que en ellos han notado a lo largo de su participación en las instituciones. Sin embargo, sólo se dan en "buenas intenciones", ya que nos exhortan y tratan de motivar, pero sus acciones suelen ser lo contrario de lo que pregonan, mostrándose apáticos e indiferentes en ocasiones,

pues estos sienten que al enseñar todo lo que saben a quienes se encuentran en una etapa de aprendizaje, al poco tiempo superan sus habilidades pretendiendo "usurpar" a los mismos de su lugar o posición actual; por lo que su ética profesional se va limitando convirtiéndose en un egoísmo absurdo para quienes inician en este campo de trabajo. Lo que nos indica que de nada sirve pertenecer al gremio profesional donde su labor social no incluye el enseñar y compartir lo adquirido a los demás. Por ello, hasta que no se eliminen esas actitudes, nuestra carrera, permanecerá estancada volviéndose cada vez más un círculo vicioso que entorpece aún más la disminución del problema de la menor trabajadora.

Por consiguiente es lógico pensar que dentro de las instituciones, al observar las conductas antes señaladas van delimitando su área de acción, no brindándoles el apoyo necesario para su completo desarrollo profesional. De la misma manera si ha brindado un mal servicio hacia la población, ésta reaccionará de manera negativa y poco colaboradora. Lo que entorpece aún más la disminución o delimitación del problema que presentan las menores trabajadoras o cualquier otra población. Siendo necesario se de el cambio.

Pero se agravarán aun más la labor profesional si al tratar de modificar la atención prestada para mejorar la imagen del T.S. tanto en el ámbito

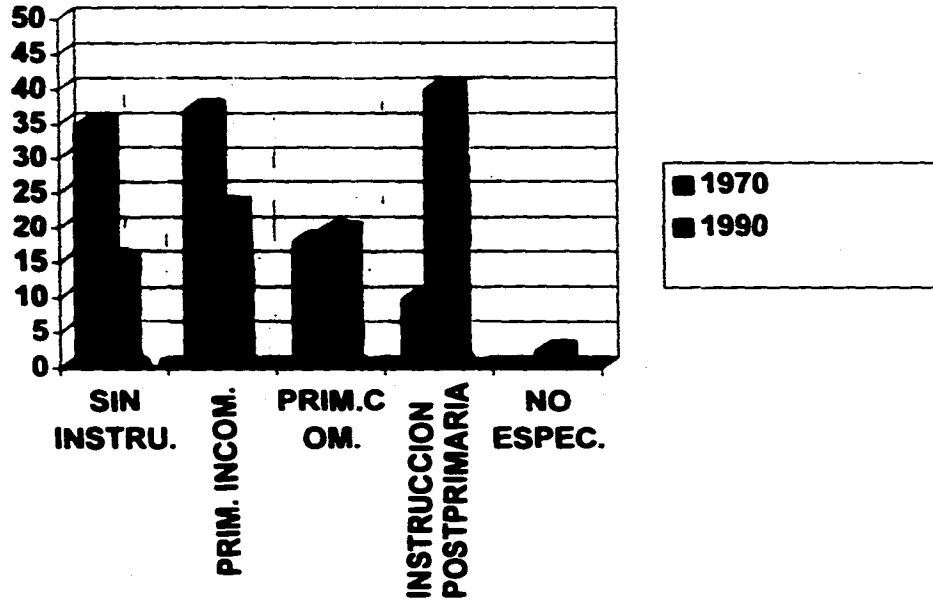
profesional, como personal, si quienes presentan vicios; (como mala orientación, mala información, mal trato, poca disponibilidad para dedicarle tiempo sobre todo a las personas) no los modifican o interfieren de manera propia para que se lleve a la práctica; dicho cambio, va estar enfocados a la reestructuración de las relaciones inter-personales dentro del equipo de trabajo através de talleres de Relaciones Humanas y Metodología de T.S., que todas lleven a la práctica.

Otra modificación que debe surgir de este cambio es el que se refiere a la mala o poca coordinación que existe entre las instituciones, debido a esto, el apoyo que se solicita, muchas veces es negado, no se puede realizar por "falta de espacios, equipo o material, o se condiciona con otro favor"; a quien solicita la ayuda, principalmente de Trabajo Social.

Para evitar que todas las instituciones de rivalidad profesional así como las diferencias personales entre trabajadoras sociales interfieran para que se de una buena coordinación. Es necesario tomar en cuenta que el beneficio a obtener será únicamente para la población que lo requiere; que éste deba ser el objetivo prevaleciente en todas las Instituciones. Con ello se evitará trabajar más en cuestiones administrativas y la coordinación se realizará de manera más efectiva.

**ANEXOS**

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA DE 15 AÑOS Y MAS POR EL NIVEL DE INSTRUCCION.  
1970 Y 1990







# GLOSARIO

**CALÓ.** Lenguaje inusual adoptado en parte por la gente del pueblo bajo.

**CULTURA.** Comprende al conjunto de rasgos que caracterizan los diferentes modos de vida; el estilo de ser, pensar y hacer de un conjunto de personas e instituciones que interactúan en un mismo medio. En donde toda persona es capaz de producir cultura aunque no lo sea de manera amplia y variable.

**EDUCACIÓN MORAL.** Conjunto de reglas, normas de convivencia y de conducta humana que determina las obligaciones de los hombres en sus relaciones entre sí, con la sociedad y consigo mismo.

**EDUCACIÓN MORAL.** Es el proceso intencional e inconsciente por el que a partir de una cierta autonomía, se persigue el perfeccionamiento de la totalidad del ser personal.

**MARGINACIÓN.** Situación no grata en que se coloca a un sector de la población, debido a un desajuste o desequilibrio ya sea económico,

## **BIBLIOGRAFÍA**

- XVII -

cultura, político o social que lo excluye de participar de algunos beneficios que el Gobierno brinda a la sociedad en su conjunto. Suele aplicarse con connotaciones distintas, a una gran variedad de grupos: drogadictos, enfermos mentales, ancianos, mujeres, delincuentes, etc.

**MODISMO:** Modo particular de hablar y privativo de una lengua que se suele apartar en algo de las reglas escritas de la gramática.

- Ander-Egg, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. México. 1991  
Edit. El Ateneo. Pp. 338.
- Arenal, Sandra. No hay tiempo para jugar. (Niños Trabajadores).  
México, 1990. Edit. Nuestro Tiempo. Pp. 74.
- B.R., Mc Candles. Conducta y desarrollo del niño. México, 1984  
Edit. Interamericana. Pp. 536.
- Casta, Miguel y López Ernesto. Salud Comunitaria. España, 1986  
Edit. Martínez Roca S.A. Pp. 140.
- Castilla Del Pino, Carlos. Cuatro Ensayos Sobre la Mujer. España  
1982. Edit. Alianza S.A. Pp. 140.
- Cázares, Chirsten, Et alt. Técnicas Actuales de Investigación.  
Documental. 3ra. Edic. México, 1990. Edit. Trillas  
Pp. 194.
- Cuevas Sosa, Andrés. La Mujer Delincuente Bajo la Ley del Hombre.  
México, 1992. Edit. Pax México. Pp. 225.
- Durkheim, Emilio. La Obra Pedagógica de Durkheim. México, 1982  
Pp.163.
- García Alba y Melian. Hacia Un Nuevo Enfoque del Trabajador  
Social. 1993. Edit. Moreo, Pp. 189.

González Casanova, Pablo. México ante la Crisis. México, 1985

Edit. Siglo XXI. Pp. 132.

Hernández de O. Lidia. Trabajo Médico Social. México, 1990

Edit. XXI. Pp. 180.

Huerta González, Arturo. Riesgos del Modelo Neoliberal Mexicano.

México, 1992. Edit. Porrúa. Pp. 149.

INEGI. La Mujer En México. XI Censo General de Población

y Vivienda. 1990 2da. Edic. México, 1993. Pp. 116.

Leyes y Códigos de México. Ley Federal del Trabajo. México,

1992. Edit. Porrúa. Pp.230. .

López Acuña, Daniel. La Salud Desigual en México. México, 1981

Edit. Siglo XXI. Pp. 242.

Loredo A. Arturo. Maltrato al Menor. México 1994. Edit. Interame-

ricana, Mc. Graw-Hill. Pp. 157.

Moctezuma Barragán, P. México Dependiente y Autoritarismo.

México, 1994. Pp. 160.

Mondragón J. y Trigueros I. Manual de Prácticas de Trabajo

Social. España, 1993. Edit. Siglo XXI, Pp. 163:

O. M. S. Evaluación de la Salubridad de la Vivienda y el Medio

Ambiente. Series de Informes Técnicos. N° 353.

Ginebra, 1967. Pp. 56.

Osorio y Nieto, César A. El Niño Maltratado. México, 1992

Edit. Trillas. Pp. 79.

Ortega Blake, Arturo. Diccionario de Planeación Económica.

México, 1989. Edit. Trillas

Romero A. Lourdes y Quintanilla E. Ana. Prostitución y Drogas.

México, 1989. Edit. Trillas. Pp. 183.

Terry Faw. Teoría y Problemas de Psicología de los Niños.

México, 1989. Pp. 316.

Valencia, Enrique. La Merced Estudio Ecológico y Social de una  
Zona de la Ciudad de México. México, 1965.

Instituto Nacional de Antropología e Historia de  
México. Pp.351.

Vera Ferrer, Oscar. La Economía Subterránea en México. México,

1987. Edit. Diana. Pp. 115.



# HEMEROGRAFÍA

HEMEROGRAFÍA.

BANCOMEX. El conocimiento de la Pobreza en América Latina.

Vol.42 N° 4 México, 1942. Pág. 412.

COESNICA. Ciudad de México: Estudio de los Niños Callejeros.

Resumen Ejecutivo. México, 1992. Pág. 54

EDIAC-UNICEF. Diagnóstico sobre Menores Trabajadoras en

Situación de Calle y Prostitución de la Zona de la

Merced de la Ciudad de México, 1993-94. Pág. 59.

H. I. M. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Informe de

Labores, Suplemento N° 5, 1993-94. Pág. 284.

H. I. M. Documento del Departamento de Trabajo Social. 1994

Ivene, Rizzine. Niños y Niñas de la Calle en Río de Janeiro. Brasil,

1993. Edit. Universitaria Santa Ursula. Pág. 231.

Mark W, Lusk. Niños de las Calles: Generación Perdida de América

Latina. Revista de Servicios: Niños y Jóvenes. USA,

1994. Pág. 16. (traducción)

UNICEF. Convención sobre los Derechos de la Niñez. Cuaderno de

Consulta. México, 1992. Edit. Cosolis, S.A. Pág. 20.

- UNICEF. Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. Reunión de Evaluación y Seguimiento 2da. Convención. México, 1994. Pág. 89.
- UNICEF. Estado Mundial de la Infancia. España, 1994. Pág. 89.
- Universidad de Costa Rica. Características de las Familias y de las Menores Trabajadoras en las Calles. Revista de Ciencias Sociales N° 59. Marzo, 1993. Edit. Universidad de Costa Rica.
- Chavez M., "Marcos. Incapacidad Económica para Cubrir la Demanda de Trabajo". El Financiero, México, 30-Nov-92. Pág. 37.
- Dávalos, José. "La Explotación de los Niños". El Nacional, México, Suplemento. Pág. II
- Fuentes-Berain, Rosana. "Subempleo. 72.3% de la P.E.A. en el País Aseguran Académicos de la COMEX". El Financiero, México, 11-Sep-92. Pág. 32.
- Hernández Estrada, Angel. "57 Millones de Niños Trabajadores", Uno Más Uno. México, 17-Agosto-92. Pág. 1.
- Levi Peza, Manuel. "La Calda del Empleo en México". El Financiero. México, 11-Mayo-92. Pág. 33.
- Macario, Shettino. "Economía Informal". El Financiero. México, 6-Nov.-94. Pág. 5.

- XXIII -

Rodríguez J., Ignacio. "Registro del Salario Real. una Pérdida de  
38.5% a Causa del Pacto. Investigadores", El Financiero.  
México, 19-Marzo-94. Pág. 61.