



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Emociones que genera el abandono de sus familiares, a las mujeres institucionalizadas en el Centro de Asistencia e Integración Social (CAIS) Villa Mujeres"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A (N)

**Maria Guadalupe Longino Leon
Lorena Vasquez Maya**

Director: Lic. Francisco Javier Torres Torija Castillo

Dictaminadores: Mtra. Margarita Martínez Rivera

Mtra. Juana Ávila Aguilar



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2012



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.

ÍNDICE

RESUMEN.....	03
INTRODUCCIÓN.....	04
CAPÍTULO 1. LA FAMILIA.....	09
1.1. Concepto.....	09
1.2. La familia como sistema.....	10
1.3. Clasificación y estructuración de la familia.....	11
1.4. Ciclo vital de la familia.....	13
1.5. Funciones e importancia de la familia.....	20
1.6. Crisis familiar.....	25
1.7. Abandono familiar.....	27
CAPÍTULO 2. ASISTENCIA E INTERVENCIÓN SOCIAL A GRUPOS VULNERABLES.....	30
2.1. Concepto.....	30
2.2. Causas.....	31
2.3. Clasificación.....	32
2.4. Asistencia Social.....	36
2.5. Intervención Social.....	41
2.6. Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS).....	43

CAPÍTULO 3. PSICOLOGÍA SOCIAL APLICADA.....	48
3.1. El rol del psicólogo.....	53
CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA.....	56
4.1. Delimitación del objeto de estudio.....	56
4.2. Método.....	62
4.3. Procedimiento.....	64
4.4. Resultados.....	66
CONCLUSIONES.....	99
BIBLIOGRAFÍA.....	104
ANEXOS.....	108

RESUMEN

Este trabajo empírico no experimental, describe las emociones que les genera el abandono de sus familiares, a las mujeres institucionalizadas en el Centro de Asistencia e Integración Social “Villa Mujeres”, a una muestra de 20 mujeres ante esta situación. Se utilizaron como técnicas de recolección de datos: entrevistas semi-estructuradas a profundidad y revisión de expedientes clínicos de las participantes. Para ello se plantean 13 interrogantes, bajo la variable de emoción y sus categorías (abandono y adaptación social). Se identificó principalmente que el 50% de las mujeres no cuentan con redes de apoyo, a pesar de tener familia. Por otro lado y debido a su situación de abandono los principales sentimientos generados en las mujeres son tristeza, depresión y dolor por vivir en un situación indeseable, pero en muchos casos provocada por ellas mismas; y por último el 50% de las mujeres ya se adaptaron a su situación de abandono, mediante los talleres y actividades que se realizan dentro del Centro. Esta situación refleja la actual falta de cohesión en la cual la sociedad, y su unidad fundamental, que es la familia se encuentran. Si se tomara en cuenta la importancia que tiene la familia en cuanto a sus funciones (cuidado, afecto, apoyo, educación, entre otras) la realidad sería diferente.

INTRODUCCIÓN

La familia es la unidad básica de la sociedad humana, centro fundamental de la vida afectiva y moral del individuo, además de que se le otorga la responsabilidad de proveer de nuevos miembros a la sociedad, socializarlos y darles apoyo físico y emocional, para después integrarlos a la sociedad en la que interactúan. En efecto, es en la familia en la que transcurre la vida del individuo, y en ella también recibe la información y los estímulos más determinantes para su estructuración biológica y psicológica, así como para su socialización, “la familia es el principal y más poderoso sistema emocional al cual pertenecen los seres humanos y constituye el mayor recurso potencial, así como la mayor fuente de estrés” (Estrada, 2003).

Aunque varios autores han señalado las funciones que debe desempeñar una familia de diferente forma y tipo, todos de alguna manera coinciden en factores sociales y afectivos básicos en su conformación. En concreto, la familia es el sistema donde se alianzan las emociones, las creencias, las tradiciones, las fortalezas y vulnerabilidades, los elementos de apoyo y, con frecuencia, las fuentes de estrés y de presiones que nos empujan al éxito o al fracaso (Macias, 1995; Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008).

No obstante, a lo largo del ciclo vital de la familia se presentan crisis, que Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008), definen como un estado temporal de trastorno y desorganización; se caracteriza sobre todo por una incapacidad para manejar situaciones particulares, y el individuo utiliza métodos acostumbrados para la solución de problemas dado el potencial para obtener resultados radicalmente positivos o negativos. Es como “el punto de cambio”, y sugieren que el cambio puede sanar o enfermar, mejorar o empeorar, ya que la crisis se caracteriza por una gran desorganización emocional, perturbación y un colapso en las estrategias previas de defensa.

Ante esta situación, Minuchin (1992) refiere que, las familias resuelven sus crisis con base a dos factores principales: la capacidad de resolver los

problemas como una característica de la familia y otra es su capacidad de adaptación. Por consiguiente, las familias con suficientemente buenos recursos, salen de las crisis fortalecidas o con mayor grado de maduración, y en lugar de quedar con cicatrices indelebles obtiene partes nuevas de su estructura que los hace sentirse mejor; al contrario, las familias no sanas utilizan estrategias de adaptación disfuncionales y por lo general se trata de abuso y explotación, violencia marital, abandono, etc.

Siendo este último, un punto de interés, para la realización de la presente investigación, ya que, de acuerdo a la literatura revisada, el hogar familiar suele ser descrito como un refugio ideal, no obstante algunas personas no lo tienen y se convierten en personas sin hogar y viven en las calles de las ciudades, y temporalmente en albergues, a causa de una ruptura encadenada, brusca y traumática de sus lazos familiares, sociales y laborales, es decir a consecuencia de una crisis familiar no “superada”.

En la situación de abandono las personas se notan, indefensas, se sienten desamparadas, huérfanas y desvalidas, por lo tanto se convierten en personas vulnerables ya que no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas del ser humano, como la alimentación, el ingreso, la vivienda, los servicios de salud y el agua potable, entre otros (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2000). La vulnerabilidad tiene su origen a partir de la reunión de factores internos y externos que al combinarse disminuyen o anulan la capacidad que tiene una persona, grupo o comunidad para enfrentar una situación determinada que le ocasione un daño y más aún para recuperarse de él (Pérez 2005).

Es así que el abandono, junto con la vulnerabilidad es un problema cada vez más visible en nuestra sociedad, no es necesario buscar en lugares específicos para darnos cuenta la gran cantidad de personas, en situación de abandono tanto físico como moral. Así también, estas se encuentran en una terrible situación económica, y no son capaces de cubrir sus necesidades básicas por sus propios medios, razón por la cual se ven obligados a acudir a instituciones públicas o privadas donde les ayudan a cubrir algunas de estas.

Ante esta realidad, resulta relevante hablar del trabajo de la psicología social, ya que los profesionales de esta área trabajan tratando de generar o mejorar aquellas capacidades y habilidades para que las personas, grupos, instituciones y comunidades puedan analizar mejor su realidad social, situarse adecuadamente frente a las diferentes opciones que se le presentan y encontrar soluciones idóneas a sus necesidades (Pérez, 2005).

En nuestro país, existen organizaciones que brindan ayuda a este tipo de grupos vulnerables, pero lamentablemente son muy escasos y no se promueven muchas actividades para lograr un mejor futuro y bienestar de estos grupos. Una de estas organizaciones es el Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS), el cual forma parte de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal y fue creado por decreto el 18 de enero de 2001, su principal atribución es dar asistencia social a niños (as), jóvenes, mujeres, hombres, adultos mayores, discapacitados y personas con padecimientos psiquiátricos que sufren abandono, pobreza extrema o vulnerabilidad.

El IASIS cuenta con 10 Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS), específicamente el estudio se llevo a cabo, en el Centro de Asistencia e Integración Social “Villa Mujeres”, ubicado en Avenida Margarita Maza de Juárez No. 150 Bis, Colonia Patera Vallejo, Delegación Gustavo A. Madero; el cual está integrado por adultas mayores, mujeres con discapacidad, con enfermedades psiquiátricas y madres víctimas de violencia, donde más del 50% de la población tiene problemas psiquiátricos y casi el 70% ha asumido la maternidad en alguna etapa de su vida. La vejez la enfermedad y los problemas maritales las han llevado a refugiarse, son mujeres de distintas edades que encaran una misma realidad: el abandono, puesto que en sus hogares no encontraron cobijo (<http://www.iasis.df.gob.mx>).

Frente a esta realidad, surgieron las siguientes interrogantes: ¿Qué emociones experimentan las mujeres institucionalizadas en el CAIS “Villa Mujeres”, frente al abandono de sus familiares?, ¿Las mujeres institucionalizadas en el CAIS Villa Mujeres se adaptaron ya, a su nueva

realidad de abandono?, ¿Cómo es el proceso mediante el cual se adaptan y/o enfrentan su nueva realidad de abandono?

Y para poder dar respuesta a las interrogantes anteriores, se lleva a cabo el presente estudio con el objetivo de, **describir las emociones que les genera a las mujeres institucionalizadas en el CAIS “Villa Mujeres”, el abandono de sus familiares.** Para ello se plantean 13 interrogantes, bajo la variable de emoción y sus categorías: abandono y adaptación social.

Emociones	{	-----→ Como persona institucionalizada
		-----→ Ante la adaptación a su nueva situación
		-----→ Ante las formas de afrontar el abandono

La realización del proyecto de investigación sobre las emociones que genera el abandono de sus familiares a las mujeres institucionalizadas en el CAIS Villa Mujeres, nos permite conocer y comprender acerca de la realidad en la que se encuentran; así como también como enfrentan los problemas que se les presentan como personas abandonadas, lo que perjudica su estado de salud físico, emocional y psicológico, teniendo en cuenta que el desarrollo integral del ser humano es fundamental para alcanzar una vida adecuada y digna, el estudio intenta proveer más información acerca de este fenómeno con base en los siguientes temas de interés que nos sirven como marco de referencia, para intentar entenderlo y explicarlo; para lo cual se divide en 4 capítulos.

El primer capítulo trata acerca de la familia, abarcando conceptos, la familia como sistema, clasificación y estructuración familiar, ciclo vital, funciones e importancia, y por último crisis y abandono familiar. Aunado a lo anterior, el capítulo 2 llamado “La Asistencia Social a Grupos Vulnerables”, nos dará una perspectiva acerca de que son los grupos vulnerables, sus causas y clasificaciones, así como, de la asistencia e intervención social a estos grupos, tomando como base un Centro del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS) del gobierno del Distrito Federal.

El capítulo 3 se enfocará a la Psicología Social Aplicada y al rol que desempeña el psicólogo en esta área. Finalizando con el capítulo 4, que abarca la metodología del estudio llevado a cabo.

CAPÍTULO 1. LA FAMILIA

*“La familia es el espejo de la sociedad”
Víctor Hugo.*

Algunos estudios del comportamiento humano señalan que el individuo no puede vivir solo o aislado, pues quienes lo intentan están destinados a desintegrarse como seres humanos; por lo que consideran que la vida aparece como una experiencia compartida. Por lo tanto, la familia es un grupo social que aparece con el hombre y evoluciona de acuerdo a su historia; es la institución básica de las sociedades humanas.

En esta línea, a la familia se le otorga la responsabilidad de proveer de nuevos miembros a la sociedad, socializarlos y darles apoyo físico y emocional, para después integrarlos a la sociedad en la que interactúan. En efecto, es en la familia en la que transcurre la vida del individuo, y en ella también recibe la información y los estímulos más determinantes para su estructuración biológica y psicológica, así como para su socialización.

1.1. Concepto

Al paso del tiempo, con la evolución que ha experimentado el grupo familiar y conforme a diferentes enfoques científicos, han surgido diferentes definiciones de familia. Por lo que, definir lo que es el concepto de familia no es una tarea fácil, dada la gran dinámica que presenta ésta en su evolución histórica y social.

Y aunque el término se ha definido de distintas maneras, el grupo formado por el esposo, la esposa y los hijos sigue siendo la unidad básica de la sociedad occidental. Leyendo “El origen de la familia, la propiedad privada y el estado” confirmamos esta idea, ya que Engels (2000), expone que la familia encuentra su origen en el matrimonio, el cual consta de esposo, esposa e hijos nacidos en su unión, y sus miembros se mantienen unidos por lazos afectivos, legales, económicos y religiosos.

Por otro lado, Macías (1994) define a la familia como un grupo de adscripción natural de seres humanos con o sin lazos de consanguinidad, de pertenencia primaria y que conviven habitualmente bajo el mismo techo, que comparten la escasez o la abundancia de sus recursos de subsistencia y servicios y que, al menos en alguna etapa de su ciclo vital, incluyen dos o más generaciones.

A modo de complementar este concepto, se añadirá la definición utilizada por Minuchin (1992), el cual argumenta que es el grupo en el cual los individuos desarrollan sus sentimientos de identidad e independencia; el primero de ellos influido principalmente por el hecho de sentirse miembro de una familia, y el segundo por pertenecer a diferentes subsistemas intrafamiliares, y por su participación con grupos extrafamiliares.

Esta diversidad de formas de definir a la familia, refiere nuestra idea de que no existe una definición única y correcta de familia, esto depende según la disciplina y las diferentes concepciones teóricas existentes; cada una de ellas pone el acento en uno o varios aspectos o dimensiones que consideran centrales para su concepción. Por lo cual, tratamos de integrar las dimensiones y perspectivas para conceptualizar nuestro objeto de estudio y la podemos conceptualizar como: un grupo social primario, formado por individuos unidos por lazos afectivos, sanguíneos o legales, que interactúan y conviven de forma más o menos permanente. Además desarrolla una serie de funciones vitales para el desarrollo del ser humano, tanto biológica como psicológicamente, entre las principales se encuentran el cuidado, el afecto, el apoyo y la socialización; que por ser significativas para el sujeto, van a ser interiorizadas y por lo tanto van a influir de manera decisiva en el curso de su vida.

1.2. La familia como sistema.

De acuerdo con Von Bertalanffy (citado en Andolfi, 1990), todo organismo es un sistema, es decir, un orden dinámico de partes y procesos entre los que se ejercen interacciones recíprocas. En este sentido, Valdés (2007), señala que un sistema es un conjunto de elementos en interacción

recíproca en el que el comportamiento de cada subsistema es determinado por la situación y la conducta de los demás que lo configuran. Del mismo modo se puede considerar la familia como un sistema abierto constituido por varias unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas en constante interacción entre sí e intercambio con el exterior.

A esta creencia, de que todo organismo es un sistema, se le conoce como Teoría General de Sistemas, y con las aportaciones de ésta, la familia ha sido entendida como una unidad sistémica, inserta y relacionada con otros sistemas humanos de mayor o menor jerarquía o complejidad, que realiza funciones específicas necesarias para la satisfacción de las necesidades de los miembros que la integran, así como de ella misma como unidad vital de desarrollo (Macías, 1995; Minuchin y Fishman, 2002).

1.3. Clasificación y estructuración de la familia

La familia es un sistema en constante interacción con los entornos histórico, social, económico y cultural; no es una unidad homogénea en su conformación, lo cual indica que no todas están integradas de igual manera. Es decir, es un proceso dinámico que cambia tanto en relación con el momento histórico que estudia, como con la etapa del ciclo de vida en que se encuentra, o con determinados acontecimientos importantes a los que se ve sometida. La tipología familiar no es más que el reflejo de la gran diversidad de condiciones que existen en una sociedad.

El estudio de la tipología familiar implica hacer e identificar con qué elementos está integrada, se requiere ubicar el grado de desarrollo alcanzado por la familia dentro de un contexto económico, valorar el contexto demográfico de la familia, identificar su comportamiento antropológico, es decir, la distribución del poder, jerarquía, roles y tipo de liderazgo; y encontrar la calidad y cantidad de sus interacciones en relación con la satisfacción de sus necesidades de sus miembros (Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008).

Por lo tanto, es posible encontrar diversas clasificaciones de la familia, las cuales principalmente se fundamentan en el tipo de cultura, el número de sus componentes, la dinámica familiar y de algunos otros elementos que pueden ser susceptibles de tomar en cuenta para su clasificación. De acuerdo con lo anterior, Macias (1995), Valdés (2007), Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008) coinciden en las siguientes clasificaciones de la familia:

Desde el punto de vista del desarrollo familiar se pueden subdividir en: modernas, tradicionales y arcaica o primitiva. Desde el punto de vista demográfico se pueden subdividir en: urbana, suburbana y rural. Familias según su composición pueden ser: nuclear, extensa o extendida y extensa compuesta. Familias según su funcionalidad pueden ser: funcionales o disfuncionales. Desde el punto de vista de la línea de adscripción de la descendencia, según la estructura antropológica-social de una cultura dada, tendríamos familias: patrilineales o matrilineales. Desde una perspectiva socioeconómica, respecto a quién entre los dos padres, o cual de los dos sexos es quien detenta formalmente el ejercicio del poder en cuanto a la toma de decisiones más trascendentes, hablaríamos de familias: patriarcales o matriarcales. En función de la importancia psicodinámica que tiene la figura paterna o materna en el desarrollo emocional y la formación psicológica de los hijos, en su seguridad afectiva, autoestima y confianza básica, hablaríamos de familias: matricéntricas o patricéntricas.

Por último, podemos decir que todos tenemos una familia de origen y/o de orientación, que es aquella dentro de la cual nacemos, nos formamos y nos desarrollamos y potencialmente todos estaríamos en condición de formar una nueva familia de procreación, la cual inicia después de separarnos de la familia de origen para integrar una pareja conyugal.

Por otro lado, Valdés (2007), señala que la estructura familiar es el conjunto de pautas funcionales conscientes e inconscientes que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Las transacciones repetidas establecen regularidades acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, todo lo cual caracteriza al sistema. Todas las familias deben tener

alguna estructura y posibilidades para modificar la misma como una forma de enfrentar las distintas situaciones vitales.

1.4. Ciclo vital de la familia

Otro de los conceptos que nos facilita la comprensión del funcionamiento de la familia es el de ciclo vital, ya que brinda una idea de los cambios y las tareas que debe enfrentar el grupo familiar a lo largo de su desarrollo. Toma como punto de partida para su análisis, el modelo idealizado de la familia moderna, que es la familia nuclear y propone un esquema de etapas normativas a partir del análisis del desarrollo de la misma.

Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008) mencionan que, el ciclo, se puede definir como: una serie de etapas dinámicas que ocurren en los sistemas familiares en un tiempo determinado y que establecen una organización específica y jerárquica durante la evolución del grupo familiar.

Siguiendo esta línea, la familia, según Estrada (2003) como todo organismo vivo tiene su historia, un nacimiento y un desarrollo. Se reproduce, declina y llega a morir. A partir de esto, la familia puede ser estudiada como un ciclo de varias etapas. En las cuales, hay dos objetivos principales, resolver las tareas o crisis propias de cada etapa de desarrollo y aportar todo lo necesario a sus miembros para que estos puedan tener una satisfacción. Las etapas y fases idealmente tendrían la secuencia sugerida, sin embargo en la realidad algunas de ellas no se dan de forma sucesiva, sino a veces simultánea, llegando en ocasiones a pasar a una posterior sin haber cumplido previamente de manera adecuada o completa la anterior (Macias, 1995).

Es importante mencionar que muchos autores describen las etapas del ciclo vital de la familia en relación con la presencia de hijos o sin ellos. Otros autores como Haley (1973), hacen una revisión desde el punto de vista de la terapia familiar para comprender los cambios de las familias en las diferentes etapas evolutivas, que incluye la presencia de hijos para una mejor comprensión de los sistemas familiares analizados.

Al igual que los conceptos anteriores, también hay varias etapas del ciclo de vida familiar, según los diferentes autores. Es de nuestro interés mencionar que para fines prácticos, se utiliza fundamentalmente la clasificación del ciclo vital de la familia hecha por Lauro Estrada (2003), aunque algunos autores consideran estas mismas etapas pero nombradas de manera diferente u otras subdivisiones. Las seis etapas que Estrada propone son las siguientes:

- Desprendimiento
- Encuentro
- Llegada de los hijos
- Adolescencia de los hijos
- Reencuentro
- La vejez

Desprendimiento

La familia tiene su inicio en la constitución de la pareja, la cual se da en el noviazgo. En esta fase se desarrolla el desprendimiento de ambos miembros de la pareja respecto de la familia de origen. Este proceso será fácil o difícil de acuerdo al apego familiar que hayan desarrollado durante su juventud.

Para poder lograr un pleno encuentro dentro de la relación de pareja es necesario un desprendimiento previo y paulatino de los hijos hacia los padres; estos tratarán de detener a sus hijos para que permanezcan con ellos, evitando así el doloroso “abandono del nido”; los hijos, en cambio, se esforzarán por lograr su independencia y autonomía (Macías, 1995).

Con este proceso de desprendimiento viene el periodo de galanteo que según menciona Haley (1973) los hombres comparten con otras criaturas procesos evolutivos como, el apareamiento, la construcción del nido, la crianza de los hijos y la mudanza de la descendencia, para iniciar una vida propia. Existe un periodo de la vida, en que la gente joven aprende a galantear y a participar en esta actividad. Con el proceso de galanteo se llega

al noviazgo, que es una etapa clave en la constitución de la pareja. Una definición sencilla de noviazgo es la que dan Minuchin y Fishman (2002): periodo en que se mantienen relaciones amorosas con la finalidad de un conocimiento mutuo y cada vez más profundo, con expectativa de un futuro matrimonio. La finalidad del noviazgo es la elección de la persona con la cual se pretende conformar una familia, debe ser una etapa de conocimiento pleno de la pareja y una etapa previa al matrimonio. Según Estrada (2003), el noviazgo tiene algunas características, como:

- ✓ Exclusividad: Que implica fidelidad y compromiso más íntimo con la pareja, permite una reciprocidad y correspondencia de amor, implica compartir sentimientos.
- ✓ Temporalidad: Es el tiempo de convivencia que se dan como pareja antes de formalizar su relación o bien darla por terminada.
- ✓ Entrega mutua gradual: Es un desprendimiento progresivo de sí mismo, para que las exigencias de bienestar, comodidad y búsqueda de satisfacción personal, puedan darse poco a poco a la búsqueda de la felicidad del otro; que al final resulta ser una gratificación y felicidad propia. Este nivel de confianza debe ir profundizando de manera progresiva la confianza, el cariño, la comunicación y la intimidad, cimientos que llegan a dar firmeza y solidez a la relación; fortaleciendo de éste modo un futuro matrimonio.
- ✓ Es Transitorio: Los novios no deben permanecer en un eterno noviazgo, sino paulatinamente, es ir integrándose como pareja con miras a un compromiso formal y total.

A partir de esto la pareja decidirá si la relación se prolonga hasta el matrimonio o bien, llega a su fin. Cuando la aceptación lleva a la unión, se inicia prácticamente el proceso del ciclo evolutivo de la familia, debido a que la pareja ya decidido hacer algún tipo de unión (Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008).

Encuentro

Después del proceso de desprendimiento del sostén emocional y socioeconómico de la familia de origen, los adultos jóvenes se encuentran en posición de formalizar una relación de noviazgo para contraer matrimonio. El hecho de que un hombre y una mujer decidan contraer matrimonio constituye el punto de partida para la formación de una familia (Macías, 1995).

Cuando dos personas se unen en matrimonio, según Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008), su preocupación inicial es prepararse para un nuevo tipo de vida, ya que se combinan los recursos de las dos personas; uno de los principales problemas es aprender a vivir juntos y, al mismo tiempo, atender las necesidades básicas de la personalidad del otro cónyuge.

Por lo que, la elección de una pareja para formar un matrimonio y una familia debe estar movida por un auténtico y profundo amor y no sólo por “enamoramiento”. Es natural que se dé el enamoramiento al principio de una relación de pareja, sin embargo, así como el enamoramiento llega, se va fácilmente, el amor requiere tiempo y dedicación tanto para nacer como para perdurar, por lo cual es necesario también haber alcanzado cierto grado de madurez personal.

Una vez que formalmente la pareja ha decidido compartir su vida, se da necesariamente un proceso de adaptación: se trata de dos personas con ideas, sentimientos, historias y educación diferentes que han de aprender a convivir e integrar una sola dinámica familiar y una nueva historia en común, en este mismo sentido Minuchin y Fishman (2002) argumentan que, una vez formada la familia se crea el holón conyugal que comienza cuando dos adultos se unen con el propósito de formar una familia. Cada uno trae un conjunto de valores y expectativas, entonces, cada uno debe resignar una parte de sus ideas y preferencia, esto es perder individualidad y ganar pertenencia. Es así como se forma un nuevo sistema, donde se cumplen pautas de interacción, el sistema debe adaptarse a demandas contextuales modificadas, pero debe mantener

una estructura que puede ser flexible o rígida, si es flexible, entonces la familia ofrece apoyo y refugio frente a tensiones extra familiares; pero si es rígida, la familia no asimila la interacción (Andolfi, 1990).

Según Haley (1973) la pareja debe establecer su territorio, con cierta independencia de la influencia parental, a su vez los padres deben cambiar los modos de tratar a los hijos, una vez que estos se hallan casado. La principal fuente de dificultades en el matrimonio puede ser la intrusión de la suegra, la conducta de los niños o cualesquiera otros factores. Es importante tener siempre presente que, una familia es un grupo en marcha, sujetos a cambiantes influencias externas, con una historia y un futuro compartidos y con etapas de desarrollo tanto como pautas habituales entre sus miembros. Por tal motivo, el subsistema de los cónyuges es vital para el crecimiento de los hijos, porque le muestra las formas de interacción cotidianas, como valores y expectativas en relación al mundo exterior (Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008 y Valdés, 2007).

La llegada de los hijos

Haley (1973), Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008), Valdés (2007), Macías (1995); Minuchin y Fishman (2002) coinciden en que el inicio de esta etapa es en el momento en que nace el primer hijo, marcando formalmente el paso de ser ya familia; y que trae con ello la adquisición de nuevos roles primarios por parte de los miembros de la pareja, que adquieren ahora el rol de padre y madre.

En esta etapa se debe reajustar el sistema marital para permitir la entrada del hijo a la familia. Se tiene que negociar la manera en que van a cumplir las demandas económicas y las originadas de las tareas de crianza; se reestructuraran las relaciones con la familia extensa para definir y delimitar los roles de ellos como padres y los de los abuelos. Además, la familia como tal, empieza a realizar sus principales funciones psicosociales hacia los menores. Es en la época del preescolar cuando estas funciones llegan a tener mayor relevancia, pues es entonces que constituye la casi totalidad del mundo

interaccional de los hijos. El hijo va adquiriendo seguridad emocional, autoestima y un sentido de pertenencia familiar, a través del afecto y aceptación que le ayudan mucho en el desarrollo de su identidad. También, por otro lado, es en la fase de hijos pequeños, lactancia, y la primera infancia donde la familia sufre una de sus primeras crisis de adaptación a las normativas del ciclo vital (Macías, 1995).

La adolescencia de los hijos

La adolescencia es una época de crisis y de cambios, de experimentación y de definición, tanto para los hijos adolescentes como para los padres; período que en la sociedad occidental e industrializada se ha ido alargando, y que hace algún tiempo se podía considerar comprendido entre los 14 y los 17 o 18 años (actualmente es aproximadamente entre los 12 a los 20 años). En ésta fase se combinan varios factores como:

- Mayor frecuencia en problemas emocionales.
- Los padres, a pesar que se encuentran en la madurez, se ven obligados nuevamente a revivir su propia adolescencia.
- Los abuelos se acercan al no poder mantenerse por sí mismos, y la soledad y la muerte se avecinan (Macías, 1995 y Arranz, 2004).

Valdés (2007) argumenta que, durante esta etapa vuelve a replantearse la relación de la pareja, ya que los hijos comienzan a incrementar las actividades que realizan fuera del hogar, dejando un mayor tiempo a los padres como pareja. Los padres deben prepararse para desarrollar con los hijos relaciones mucho más simétricas y permitir una mayor autonomía en su toma de decisiones. También se inicia un replanteamiento de las relaciones de la pareja con sus familias de origen, que comienzan a necesitar cuidados.

Con la adolescencia, el grupo de los pares cobra mucho poder. Es una cultura por sí misma, con sus propios valores sobre sexo, drogas, alcohol, vestimenta, política, estilo de vida, y perspectiva de futuro. Así, la familia

empieza a interactuar con un sistema poderoso y a menudo competidor (Minuchin y Fishman, 2002).

Finalmente, señala Macías (1995) que en esta etapa comienza el proceso de separación, los hijos se van, se separan de la familia y es necesario renovar el contrato matrimonial. A algunos padres les cuesta soltar a sus hijos adolescentes, sin embargo deben saber soltarlos a tiempo para que vayan en búsqueda de una persona extraña con la cual seguir el ciclo vital de la familia. Cuando los hijos se van la pareja adquiere otra dimensión en el área social y tiene que aprender a adaptarse a ella.

El reencuentro de la pareja

Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008) alude que esta etapa inicia con la salida del último hijo del hogar familiar, esta etapa es la que se conoce también como el “nido vacío”, es una de las etapas más demandantes para el sistema familiar, en la cual la pareja enfrenta los problemas de una biología que decrece pues se pasa de la edad madura a la vejez, la aceptación de los nietos y del papel de abuelos, la muerte de algunos familiares de generaciones anteriores, la jubilación, las diferencias con las nuevas generaciones, etcétera.

Haley (1973) argumenta que al parecer, toda familia ingresa a un periodo de crisis cuando los niños comienzan a irse, y las consecuencias son variadas. Frecuentemente el matrimonio entra en estado de turbulencia, que cede a medida que los hijos se van y los padres elaboran una nueva relación como pareja. Logran resolver sus conflictos y se las arreglan para permitir que los hijos tengan sus propias parejas y carreras, haciendo la transición a la condición de abuelos. Una dificultad que puede surgir en esta etapa, es que la pareja no tenga nada que decir y compartir.

Los padres deben independizarse de los hijos y de los nietos para volver a formar una pareja, y reencontrarse con ellos mismos y con el compañero. En estos momentos se vuelve muy necesario el apoyo mutuo entre los esposos.

Los cambios necesarios en esta etapa son la renegociación del sistema marital, las relaciones de adulto a adulto con los hijos mayores, la reestructuración de las relaciones para incluir a la familia política y nietos. Y por último, la relación con la enfermedad y la muerte de los propios padres (Valdés, 2007 y Macías, 1995).

La vejez

En esta etapa se enfrentan los cambios propios de la edad, la aparición de las enfermedades, sobre todo las de tipos crónico-degenerativas, así como el reencuentro nuevamente con la pareja, en el caso de haber aun la unión. Es el momento de realizar un balanceo de la actuación como padres con los hijos y con la pareja, es el enfrentamiento a una nueva etapa de la sexualidad o la ausencia de uno de los cónyuges (Macías, 1995).

En esta etapa la familia debe generar cambios para adaptarse a sus nuevos roles dentro de la familia y la sociedad. Mantener el máximo de autonomía posible y enfrentar de manera efectiva la pérdida del cónyuge, de los hermanos y de los amigos, así como prepararse para su propia muerte. En cuanto al papel de los hijos, en el cuidado de los padres no esta claro, sobre todo si sus propias familias nucleares se encuentran en las etapas de matrimonio o expansión. Es difícil en el momento en que las familias jóvenes deben utilizar recursos limitados para cuidar a los padres mientras tratan de satisfacer sus propias necesidades (Haley, 1973, Macías 1995 y Valdés, 2007).

1.5. Funciones e importancia de la familia.

La familia como institución social, realiza una serie de funciones psicosociales que son efectuadas con base en la complementariedad, por sus distintos miembros conforme a los recursos y potencialidades de cada uno de ellos y en función de los roles que les son asignados, así como en la misma forma complementaria o suplementaria por otras instituciones del sistema social dentro del cual se encuentra inserta la familia (Macias, 1995; Rodrigo y Palacios, 1998, Valdés, 2007).

El análisis de las llamadas funciones de la familia ha tenido diferentes enfoques. Según el eje de interés, puede abarcar áreas psicológicas, sociológicas y culturales de las que se desprende cada una de ellas. Las funciones de la familia pueden variar según el eje de estudio; por lo tanto, no debe extrañar que algunos autores difieran en establecer las funciones de la familia según el enfoque que predomine, ya sea social o psicológico.

Para Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008), la familia, se establece como el vínculo entre sociedad y el individuo; es decir, está destinada a preservar y transmitir rasgos, aptitudes y pautas de vida. Por consiguiente una de sus funciones generales será la conservación y transmisión de la cultura y la protección de todos y cada uno de sus miembros ante peligros internos y externos.

En este mismo sentido, Macias (1995) refiere que, el ser humano es una unidad, una identidad biológica, psicológica y social. Es un ser vivo que como los demás nace, crece, tiene un proceso de desarrollo y maduración, se reproduce y muere. Por su condición psicológica es un ser vivo pensante, con sentimientos y comportamientos complejos, capaz de relacionarse y comunicarse con sus semejantes y con el mundo que lo rodea, en forma individual o integrando distintos grupos, a través del lenguaje simbólico, verbal, no verbal y de los ritos sociales. Motivo por el cual, considera que las funciones de la familia, se van a desarrollar entorno a tres factores:

- 1) Factor biológico. En el cual, las principales funciones de la familia son, cubrir las necesidades biológicas de subsistencia, ya que el ser humanos, al igual que otros seres vivos comparte una serie de necesidades indispensables para la preservación de su existencia a nivel individual, necesita respirar, ingerir las sustancias o alimentos que requiere como nutrientes para su consumo de energía, necesita orinar y defecar, dormir, descansar, al igual que techo y abrigo, así, como las necesidades de la subsistencia de la especie (instinto sexual).

- 2) Factor Psicológico. Está representado por los aspectos de tipo afectivo, que nos permiten, de una manera, compartir nuestros sentimientos y expectativas al realizar dicha unión, y con la llegada de los hijos se podrá traducir en la formación de sentimientos afectivos que le den seguridad y una personalidad definida a cada uno de los miembros.
- 3) Factor Social. Principalmente representado por la transmisión de la herencia social y lo cultural, lo cual incluye la transmisión de la propiedad privada y el nivel social ganado por toda la familia. Es en este factor en el que se traducen todas las tradiciones y leyes que la sociedad nos da para poder vivir dentro de su formación como ser humano.

Aunque varios autores han señalado las funciones que debe desempeñar una familia de diferente forma y tipo, todos de alguna manera coinciden en factores sociales y afectivos básicos en su conformación. Por consiguiente, consideramos adecuado integrar los tres factores ya enunciados, para así poder nombrar las principales funciones que desarrolla una familia:

- Cuidado: Significa cubrir las necesidades físicas y materiales, así como las de salud de cada uno de los miembros de la familia. Esto implica proporcionar casa, alimento, vestido, etc. Esta función estará directamente relacionada con los niveles social, cultural y económico de la familia (Rodrigo y Palacios, 1998; Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008).
- Afecto: Esta función está en relación directa con los aspectos psicológicos de los individuos, e implica cubrir las necesidades afectivas de todos los miembros de la familia, lo que incluye proporcionar amor, cariño, ternura, preocupación, etc. Hay que tomar en cuenta que cuidado y afecto son funciones que no se pueden separar, ya que se dan de manera conjunta, y que una afecta a la otra en la misma forma en que se involucran (Valdés, 2007; Macias, 1995;

Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008). Según Rodrigo y Palacios (1998), Brindarles un clima de afecto y apoyo, es decir, el clima de afecto implica el establecimiento de relaciones de apego que permiten un sentimiento de relación privilegiada y de compromiso emocional.

- Facilita el desarrollo de la identidad individual, ligada a la identidad familiar: Ya que la familia proporciona el primer elemento de identidad, que es grupal y que sirve de antecedente a lo individual, la cual inicia de alguna forma con la asignación del nombre propio al hijo (Macías, 1995).
- Expresión de la sexualidad y regulación de la fecundidad: Proceso en el que la familia educa y establece las condiciones para que sus integrantes expresen su sexualidad en las diferentes modalidades social, cultural y familiar, y genere además condiciones que le permitan regular la fecundidad según sus intereses (Macias, 1995; Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 20089).
- Socialización: Tiene la responsabilidad, de transformar a cada uno de sus miembros, en un ser capaz de tener una actuación completa, así como una plena actuación social; esto incluye el desarrollo de habilidades sociales y de relaciones interpersonales, además del desarrollo individual de la personalidad, sin olvidar la transmisión de sus tradiciones y su cultura social (Valdés, 2007 y Macias, 1995). Según Rodrigo y Palacios (1998), facilitar a los hijos una estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse completamente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo en que les toca vivir.
- Estatus o nivel social: La participación y transmisión de las características sociales que le otorgan a la familia una determinada

posición ante la sociedad (Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008).

Como hemos visto las funciones psicosociales de la familia van surgiendo a través de las etapas de su ciclo vital y además van requiriendo una serie de modificaciones y ajustes, basándose en los principios de flexibilidad y complementariedad. Si esto ocurre así y se realizan satisfactoriamente, de acuerdo a las necesidades de sus integrantes, predomina un clima de bienestar y se facilita un proceso de desarrollo positivo, en estas condiciones hablaríamos de funcionalidad familiar (Macias, 1995).

Por otro lado, Estrada (2003) argumenta que la principal relación emocional que establece el ser humano y la primera que descubre al nacer es la familia; es por esto que se dice que el núcleo familiar es tan indispensable para el desarrollo del hombre, ya que es ahí donde se forja el carácter y la personalidad de cada individuo. Su objetivo básico es contribuir al bienestar de los seres humanos, creando un contexto de seguridad, confianza y amor, donde podamos crecer y desarrollar nuestras potencialidades. Sin embargo, puede también perjudicar y obstaculizar este crecimiento.

Por lo demás, se ha reconocido que la familia generalmente es la mayor fuente de apoyo social y personal de que pueden disponer las personas, tanto en los periodos de independencia como en los de dependencia (niñez, enfermedad, desempleo, etc.), y que los procesos que tienen lugar al interior de ella son interactivos, de forma que cualquier evento que afecte a uno de sus miembros repercute de una u otra manera en todos los demás. Por lo tanto, la familia es el sistema donde se alianzan las emociones, las creencias, las tradiciones, las fortalezas y vulnerabilidades, los elementos de apoyo y, con frecuencia, las fuentes de estrés y de presiones que nos empujan al éxito o al fracaso (Hoffman, 1992 y Valdés, 2007).

1.6. Crisis familiar

Las teorías sistemáticas describen a la familia como un sistema organizado e interdependiente, regulado por una serie de normas y reglas, en la cual las crisis aparecen en momentos de mayor transición del ciclo evolutivo, de ahí que los hechos estresantes son relevantes en las diferentes etapas evolutivas en un ciclo que, desde el punto de vista dinámico, tiene la característica de ser discontinuo, es decir que se pasa de una etapa a otra con modificaciones en la forma de relación de los miembros de la familia y modifica todos los modelos de comportamiento (Pérez, 2005).

Para Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez (2008), una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización, se caracteriza sobre todo por una incapacidad para manejar situaciones particulares, y el individuo utiliza métodos acostumbrados para la solución de problemas dado el potencial para obtener resultados radicalmente positivos o negativos. Es como “el punto de cambio”, y sugieren que el cambio puede sanar o enfermar, mejorar o empeorar, ya que la crisis se caracteriza por una gran desorganización emocional, perturbación y un colapso en las estrategias previas de defensa.

Minuchin (1992), refiere que las familias resuelven sus crisis con base en dos factores principales: la capacidad de resolver los problemas como una característica de la familia y otra es su capacidad de adaptación. Por consiguiente, las familias con suficientemente buenos recursos, salen de las crisis fortalecidas o con mayor grado de maduración, en lugar de quedar con cicatrices indelebles, obtienen partes nuevas de su estructura que los hace sentirse mejor; al contrario, las familias no sanas utilizan estrategias de adaptación disfuncionales y por lo general se trata de abuso y explotación, violencia marital, abandono, entre otros.

Con base en lo anterior, Macias (1995) indica que la familia, que podríamos considerar funcional y por lo tanto promotora de salud, cumple con las funciones psicosociales que hemos revisado y responde así a las necesidades básicas de todos y cada uno de sus integrantes. En la medida en

que la familia lo haga así, es promotora de desarrollo, en tanto que no lo haga de este modo, no solamente lo dificulta o detiene el desarrollo de ellos, sino posiblemente lo distorsiones e inclusive llegue a ser un factor negativo o destructivo para alguno o algunos de ellos, como en los casos de maltrato o abuso sexual de los hijos, o bien para todo o una gran parte del sistema mismo, como ocurre en la violencia familiar, con eventual ruptura o abandono.

Para Valdés (2007), la disfunción de la familia, ocurre cuando una familia no puede realizar los cambios necesarios para una transición originada por el propio ciclo vital o por un estrés vital grave, para él, las crisis son situaciones en las que el sistema familiar no puede responder con sus recursos a las exigencias internas o externas; en esas circunstancias la situación puede definirse como amenaza o como oportunidad. Así las cosas, podemos afirmar que la funcionalidad de una familia no depende del hecho de que tenga crisis o no, sino de la efectividad de las estrategias que utiliza para enfrentar las mismas. Hill (citado en Membrillo, Fernández, Quiroz y Rodríguez, 2008) menciona que son cuatro tipos de crisis por las que puede atravesar una familia:

- Por cambios de posición social. Empobrecimiento súbito, cambio del estilo de vida, desempleo.
- Por adición o eventos de incremento: son aquellos eventos vitales familiares, que provocan crisis por incremento a causa de la incorporación de algún miembro en la familia, por ejemplo: embarazos no deseados, adopción, llegada de padrastros, etc.
- Desmoralización. Son las situaciones que rompen con las normas y valores de la familia. Incluye por ejemplo la infidelidad, alcoholismo, delincuencia, encarcelamiento, actos deshonrosos, drogadicción, etc.
- Por abandono. Son aquellos eventos vitales familiares, que constituyen una separación de algún miembro de la familia y que

provocan crisis por esta pérdida familiar; por ejemplo, la muerte de algún familiar, el abandono propiamente dicho, el divorcio, hospitalización, etc.

1.7. Abandono familiar

Este último, es el que nos interesa para la realización de la presente investigación, ya que, de acuerdo a la literatura revisada, el hogar familiar suele ser descrito como un refugio ideal, no obstante algunas personas no lo tienen y se convierten en personas sin hogar y viven en las calles de las ciudades, y temporalmente en albergues, a causa de una ruptura encadenada, brusca y traumática de sus lazos familiares, sociales y laborales, es decir a consecuencia de una crisis familiar no “superada”.

La negligencia o abandono. Se ha definido como, la no administración de los cuidados o supervisión necesarios respecto a alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados (Ruipérez y Llorente, 1996, citados en Pino, Herruzo y Moya, 2000). En este sentido, es posible distinguir una negligencia o abandono pasivo y uno activo, dependiendo de si ésta es producto del desconocimiento o incapacidad del cuidador, o cuando el acto se realiza intencionalmente.

De acuerdo a Buendía (1999), en psicología suele denominarse a estos acontecimientos “sucesos vitales estresantes”. Se trata de rupturas que pueden y suelen caracterizarse por tres rasgos:

- ❖ Son encadenadas: Es decir, una ruptura puede conducir a otra. Por ejemplo, la pérdida del trabajo puede provocar que la persona pierda los lazos familiares o, a la inversa, una fuerte ruptura familiar (por una muerte, una pelea, un maltrato, una adicción) le lleva a la persona a perder también el trabajo por no poder realizarlo correctamente debido a sufrir una profunda depresión.

- ❖ Son traumáticas. Provocan un alto sufrimiento psicológico en la persona, de manera que su voluntad puede verse de tal manera debilitada que no encuentra motivación para volver a rehacer sus lazos y llevar una vida digna. Además, la vida en la calle suele agravar aún más esta apatía.

- ❖ Son bruscas. Puede que la persona haya vivido varios grandes traumas encadenados y alejados en el tiempo durante su vida, pero probablemente uno de ellos le lleva directamente a la calle. Es decir, vivir en la calle, no es algo meditado, sino una solución precipitada para alejarse del dolor o la única opción tras ser expulsada de su lugar de residencia habitual.

Algunas causas o consecuencias del abandono son:

- Problemas de salud física. Las condiciones de vida en las que viven pueden llevarles a padecer graves enfermedades.

- Problemas de salud mental. De igual modo que las adicciones, los problemas de enfermedad mental pueden ser causa o consecuencia de la situación en la que viven las personas sin hogar. La depresión es muy común, pero también hay personas que sufren algún tipo de paranoias, una alta cronificación o institucionalización o el síndrome de Diógenes, este último probablemente es el más visible, ya que en la memoria de todos encontramos la figura típica de una persona sin hogar que arrastra un carro de la compra cargado con numerosos objetos aparentemente inútiles.

Las personas afectadas por este tipo de negligencia, en un principio sufren de un abandono social familiar, es decir, se rompe la comunicación dentro del grupo familiar, los sentimientos pasan al olvido en combinación con el aislamiento desplazando al sujeto a un margen del olvido que es una persona y no un objeto que sirve para decorar el hogar. Sus emociones también sufren un cambio en el proceso del olvido, transformándose en

personas sensibles y que se ven afectadas por cualquier tipo de situación y/o problemas que hacen que caigan en cuadros depresivos que en consecuencia afectan su salud, su percepción de los estímulos y sensaciones (Ruiz y Gallardo, 2002).

El abandono o desplazamiento tiene consecuencias sobre las personas como ser social y problemas que afectan directamente sus emociones, salud, sentimientos, etc. La salud psicológica se ve afectada, la percepción de la realidad, cambia, no es la misma que los demás perciben, a esto último debemos agregar la responsabilidad que tiene, el abuso físico que muchas persona sufren por parte de sus familiares, además los estímulos externos, en sus alteraciones nerviosas; ocasionan un desequilibrio en su personalidad, afectando sus relaciones como ser social (Pino, Herruzo y Moya, 2000).

Por lo tanto, es importante valorizar el papel de la familia, sus funciones, sus características y, sobre todo, la influencia tan determinante que la familia tiene para que las personas presenten problemas de conducta y, más específicamente, de conducta antisocial (Quiroz y cols., 2007). Es vital que se cree consciencia del daño que llegan a presentar a los niños, los adolescentes e incluso los adultos que crecieron en ambientes familiares negativos llenos de hostilidad, agresión y maltrato, pues todo ello aumenta las posibilidades de que las personas realicen actos antisociales y además son más propensos a formar parte de los grupos vulnerables.

CAPÍTULO 2. ASISTENCIA E INTERVENCIÓN SOCIAL A GRUPOS VULNERABLES

"El orden social a cambio de la libertad, es un mal trato"

Marqués de Sade.

2.1. Concepto

Los grupos vulnerables son aquellos que por circunstancias de pobreza, origen étnico, estado de salud, edad, género o discapacidad se encuentran en una situación de mayor indefensión para hacer frente a los problemas que plantea la vida y no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas (Espinoza, 2000).

En este sentido, el diccionario de la lengua española define el concepto de vulnerabilidad de la siguiente forma:

Vulnerabilidad. Calidad de vulnerable.

Vulnerable. Que puede ser herido, o recibir lesión física o moralmente.

Vulnerar. Transgredir, quebrantar, violar una ley o precepto. Dañar o perjudicar.

Pérez (2005) apoya la definición de Gonzales (2000), al mencionar que la vulnerabilidad se refiere a la condición de un mayor abandono en el que se puede encontrar una persona, grupo o una comunidad. Las personas pueden ser vulnerables porque no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer las necesidades básicas del ser humano, como la alimentación, el ingreso, la vivienda, los servicios de salud y el agua potable, entre otros.

En todas las sociedades se presentan distintos índices y tipos de vulnerabilidad, ya que hay que tomar en cuenta que esta condición, es originada por diversos factores, como la situación económica, el desempleo, el acceso a los servicios, la política, el estado y sus instituciones, entre otras, que claro está, son diferentes en cada sociedad, sin dejar de lado que factores

como, la violencia, la pobreza, la crisis económica, el desempleo, las adicciones, etc., se han venido incrementando a lo largo del tiempo, y con ello ha aumentado cada vez más la población vulnerable por tal motivo, en este sentido podemos decir que la vulnerabilidad se manifiesta de tres formas:

Multidimensional: Porque se manifiesta tanto en distintas personas como en grupos determinados o identificados por características comunes.

Integral: Porque la existencia de la misma por cualquiera de las causas que le dan origen implica la afectación, no de uno, sino de varios de los aspectos de la vida de las personas que la sufren.

Progresiva: Debido a que como una situación lleva a la otra, como en un efecto domino, esta se acumula y aumenta en intensidad, lo que provoca consecuencias cada vez mas graves en la vida de quienes sufren de alguna causa de vulnerabilidad y sus consecuencias, lo que propicia el surgimiento de nuevos problemas y un aumento de la gravedad de la vulnerabilidad, por lo que esta condición se vuelve cíclica (Espinoza, 2000).

2.2. Causas

Como ya se mencionó, la vulnerabilidad tiene su origen a partir de la reunión de factores internos y externos que al combinarse disminuyen o anulan la capacidad que tiene una persona, grupo o comunidad de enfrentar una situación determinada que les ocasione un daño y más aún para recuperarse de él, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2000) indica que entre las causas que inciden en la existencia de la vulnerabilidad podemos mencionar:

- a. Falta de igualdad de oportunidades.
- b. Incapacidad para satisfacer las necesidades.
- c. Desnutrición y enfermedad.
- d. Incapacidad para acceder a los servicios públicos.

e. Marginación

Espinoza (2000) clasifica estos factores de la siguiente manera:

Factores Internos: Forman parte de las características propias del individuo, grupo o comunidad, como por ejemplo, la edad, el género, el estado de salud, el origen étnico, la discapacidad, la orientación sexual y la constitución física entre otros.

Factores externos: Están ligados al contexto social, ya que el hombre, como ser social, está en constante interacción con las personas, grupos e instituciones para satisfacer sus necesidades. El contexto social presenta una serie de características que determinan los factores externos de la vulnerabilidad. Como por ejemplo: las conductas discriminatorias, el nivel de ingresos, la falta de empleo, la desigualdad en la repartición de la riqueza, la falta de políticas sociales, los mismos fenómenos climatológicos.

Otros de los factores fundamentales de la presencia de la vulnerabilidad, así como en la permanencia y la formación de grupos de esta naturaleza son la educación y el desconocimiento de sus derechos. Finalmente uno de los factores mas graves en la actualidad, es la violencia en todas sus formas y ámbitos de aplicación.

2.3. Clasificación

Los autores coinciden al decir que, los grupos vulnerables son aquellos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o físicas y/o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos, no obstante hay que recordar que los factores que los determinan como vulnerables están en cambio constante. Con base en lo anterior, Pérez (2005) establece la siguiente clasificación:

1. La mujer pobre, jefe de hogar, con niños a su cargo, y responsable de sostenimiento familiar.

2. Menores y adolescentes en situación de riesgo social (niños en riesgo de salir del hogar, menores infractores y menores víctimas de violencia física, psicológica o sexual en el seno familiar, menores con padecimientos adictivos).
3. Los menores que viven en la calle o los menores que, no obstante tienen un hogar, a causa de la desintegración familiar o problemas de otra índole pasan todo el día en la calle.
4. Los menores trabajadores (pepena, estiba, mendicidad, venta ambulante, limpia-parabrisas y actuación en la vía pública).
5. Las personas de la tercera edad.
6. Las personas discapacitadas.
7. La población indígena que se encuentra afectada en forma alarmante por la pobreza.
8. Las mujeres pobres, embarazadas y en estado de lactancia.
9. Los jóvenes y las mujeres pobres afectados por el desempleo.
10. Los excluidos de la seguridad social.
11. Las mujeres que sufren de discriminación política y social.
12. Los pueblos indígenas.

Casi todas las clasificaciones que se han hecho sobre estos grupos, abarcan o dan prioridad a la misma población, sin embargo esto no quiere decir que hay la intención de negar o excluir de protección a los demás grupos, individuos o comunidades, es solo que, con base a determinadas características se brinda preferencia a las clases de vulnerabilidad “comunes” de sufrir todos los seres humanos en algún momento de nuestra vida, es así que se da predilección a los niños, los discapacitados, los ancianos, los

indígenas, entre otros, que por lo general se consideran vulnerables en todo el mundo.

Pérez (2005) establece una clasificación de las vulnerabilidades, que consiste en identificarlas como:

- a. Vulnerabilidad por idiosincrasia.
- b. Vulnerabilidad natural.
- c. Vulnerabilidad por recursos.
- d. Vulnerabilidad social.
- e. Vulnerabilidad cultural.

En el caso de la vulnerabilidad por idiosincrasia, podemos decir que existe vulnerabilidad en torno a este factor cuando los riesgos de sufrir un peligro o daño, en el goce y ejercicio de los derechos y libertades fundamentales, se encuentran en la posesión o manifestación de valores, costumbres, talentos o prácticas personales o de un grupo que los distinguen.

En el caso de aquellas denominadas como naturales podemos señalar que se trata de aquellas que resultan de causas relativamente naturales como las enfermedades o padecimientos mentales, o bien aquellas que derivan de ser un niño o un anciano y que estamos necesariamente determinados a sufrirlas en algún momento de nuestras vidas, o también en el mismo caso se encuentran las personas con capacidades especiales. Es decir, por estas condiciones se está en mayor riesgo de sufrir algún daño o lesión en los derechos y libertades.

Fundamentalmente frente a ciertos eventos, fenómenos y circunstancias sociales o de cualquier otra índole, que el resto de la población a la que denominaremos estándar. Por cuanto a los recursos y la vulnerabilidad, ésta se presentara en aquellos casos en que las personas no cuenten con la posesión

o acceso a los derechos o recursos de carácter social, tanto los que se refieren a proveer una existencia con calidad de vida en el sentido material, como aquellos referidos a los derechos a la información y el acceso a las oportunidades.

Se puede afirmar que, la vulnerabilidad social se refiere a aquellas vulnerabilidades que son construidas a partir de los estereotipos, roles y prácticas socioculturales establecidas en una determinada comunidad. Las personas o grupos que padecen de este tipo de vulnerabilidad suelen ser afectadas por prejuicios y prácticas discriminatorias en razón de ciertas calidades del ser humano como la raza, el sexo, la condición o el origen social, así como también la orientación sexual, las personas que sufren de este tipo de vulnerabilidad no necesariamente pertenecen a una minoría social, tal es el caso de los homosexuales y las mujeres.

Resulta importante no restringir o ampliar demasiado nuestro criterio en cuanto a las formas en que tendemos a identificar la vulnerabilidad, esto es, no debemos referirla exclusivamente a la atención de los grupos más necesitados, puesto que puede haber otros que sufran de alguna causa de vulnerabilidad y que no se encuentren dentro de las prioridades de atención. El hacerlo de esta forma puede afectar la visión de la prevención y la atención de los afectados.

Lo anterior puede ocurrir de cuatro formas: la primera consiste en que al asociar vulnerabilidad con debilidad se pierde de vista la posibilidad de considerar la participación y fuerza del grupo o de las personas para poder desarrollar y aplicar las medidas tendentes a erradicar y prevenir alguna forma de vulnerabilidad que les afecta, puesto que estos mismos grupos pueden aportar a la solución del problema mediante estructuras, instancias, planes que ya tengan organizados o que puedan organizar.

La segunda se presenta cuando consideramos a ciertos grupos siempre o invariablemente como vulnerables, cuando no lo son en todas las situaciones, ni permanentemente respecto de las mismas. La vulnerabilidad real de las personas depende pues, de las circunstancias específicas de cada contexto: un grupo puede ser vulnerable en un ámbito y no serlo en otro.

La tercera es aquella en que se presta asistencia a los denominados falsos beneficiarios, puesto que frente a una situación de riesgo existirá la posibilidad de identificar al grupo vulnerable como tal, pero frente a las acciones dirigidas enteramente bajo el criterio en que se identificó al grupo, se puede estar dejando de lado la visión amplia del grupo para trabajar sobre todas las vulnerabilidades que lo afectan, puesto que existirán en ocasiones causas de vulnerabilidad que sean ajenas al propio grupo vulnerable.

Y la cuarta, el criterio para designar o reconocer a los grupos vulnerables, ya que se puede caer en el error de que al designar a un grupo o persona como vulnerable en una ocasión, siempre se le considere como tal.

Ante este contexto que nos presenta el tema de la vulnerabilidad, solo existe la posibilidad de lograr que haya equidad en cuanto a los derechos y oportunidades para toda la población en general, esto resulta indispensable para tratar de acabar con las desventajas que existen dentro de la sociedad, si no se logra esta equidad para todos seguirá habiendo marginación, discriminación y exclusión social que, claro está, se ve reflejado en la calidad de vida de los seres humanos.

2.4. La Asistencia Social

La Asistencia Social, representa una de las formas de relación entre individuos basada en la ayuda mutua. La asistencia, además de su perfil ético, es identificada como parte de las responsabilidades del Estado moderno ante la pobreza y la exclusión social. La asistencia social se perfila entonces como la intervención pública destinada a brindar protección social a grupos vulnerables que no están cubiertos por sistemas de seguridad social, ni cuentan con los ingresos suficientes que les permita enfrentar su condición de vulnerabilidad (Alayón, 2000).

México ha venido realizando progresivos esfuerzos para asistir a esos grupos sociales en cuanto a necesidades básicas. La introducción de políticas

públicas de tipo asistencial tiene origen, en la aceptación de la igualdad legal y la preservación de libertades y derechos individuales.

Soto, Escontrilla, Reygadas (1999), Sotomayor (2000) y Vázquez (2009), argumentan que las primeras acciones gubernamentales tuvieron lugar durante la Reforma y el Porfiriato, primeramente con una limitada intervención del Estado, pero impulsada principalmente por una sociedad benevolente que inició el desplazamiento de la filantropía asociada y la caridad religiosa, hacia una responsabilidad compartida con el del Estado y algunas instituciones públicas. Como política, la asistencia, en tanto que beneficencia pública, consistía en socorrer, corregir y educar por medio de la ayuda proporcionada en hospicios, asilos y correccionales, previniendo los riesgos de orden social que representaba la pobreza masiva.

Posteriormente como resultado de La Revolución Mexicana, el asistencialismo abandona el enfoque caritativo e inicia su construcción como responsabilidad colectiva. La atención de las necesidades básicas se postula como derechos, es decir, se transita de la beneficencia a la asistencia pública (Aguirre, Valero y García, 2002).

Durante el desarrollo industrial en México, comenzó a restringirse la responsabilidad del Estado ante la pobreza. En este periodo de industrialización se consolidaron las instituciones asistenciales, marcando una fuerte división entre asistencia y seguridad social. La intervención del Estado se concreta al finalizar 1937, con la creación de La Secretaría de Asistencia Pública. Con esta medida, el Estado mexicano reconoció que debía sustituirse el concepto de beneficencia por el de asistencia pública para proporcionar servicios de salud preventivos y curativos a los más pobres (Soto, Escontrilla, Reygadas, 1999 y Sotomayor, 2000).

De acuerdo con algunos autores, como son, Sotomayor (2000), Aguirre, Valero, García (2002), Soto, Escontrilla y Reygadas (1999), las medidas de

protección social tuvieron un fuerte impulso con el presidente Lázaro Cárdenas (1934-1940), quien introdujo un cambio radical en la concepción de cómo la sociedad debía enfrentar las necesidades sociales. Durante el gobierno de Manuel Ávila Camacho (1940-1946) la selectividad se vio como una medida necesaria ante la escasez de recursos y como el medio para que estos llegaran sin desviaciones a los más pobres, asimismo privilegiaba a grupos vulnerables. Uno de los elementos que obstaculizó la integración de las políticas sociales fue el desarrollo industrial del país. Esto se observa en las afirmaciones del presidente Miguel Alemán Valdés (1946-1952), quien consideraba que no debía confundirse la justicia con la limosna. La primera se basaba en la industrialización, ya que quienes trabajaban tenían derecho a prestaciones de seguridad social y salud. En esta misma línea, durante el sexenio de Adolfo Ruiz Cortines (1952-1958), se consideraba que el crecimiento industrial favorecía automáticamente a los sectores más desprotegidos de la sociedad.

Mientras, por otro lado, el gobierno de Adolfo López Mateos (1958-1964), dio mayor importancia a la educación, tanto para resolver los problemas nacionales, como por el valor que las clases medias concedían a la educación como instrumento de movilidad social. Dando pie, para que en 1958 se formulara el “Plan Nacional de Once Años”, y tres años después, se creara el Instituto Nacional de Protección a La Infancia (INPI), organismo pionero para la asistencia pública en el país. Esta institución dirigió su atención principalmente a la protección de los menores, ofreciéndoles alimentación complementaria, servicios de salud y educación primaria. Otro de los organismos creado para la protección de los menores, fue el Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN), en 1968, para brindar asistencia médica y educativa a la infancia. Para 1977, se fusionaron estos dos organismos, dentro del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); con la finalidad de ampliar y coordinar los programas públicos de asistencia a los menores y a las familias necesitadas. Concediéndole en 1982, mediante un decreto presidencial, la responsabilidad de la asistencia social en México. Durante este periodo, la asistencia social estuvo dirigida a la educación y a la salud.

De principios de los años noventa a la fecha se han creado varios programas para combatir la pobreza, entre los principales se encuentra El Programa Nacional de Solidaridad (PRONASOL), el cual, se organizó en tres vertientes: bienestar social, solidaridad para la producción y desarrollo regional. El Consejo Nacional para Prevenir La Discriminación, CONAPRED, creado por la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, aprobado el 29 de abril de 2003. El Consejo es la institución rectora para promover políticas y medidas tendientes a contribuir al desarrollo cultural y social y avanzar en la inclusión social y garantizar el derecho a la igualdad (Vázquez, 2009).

En un repaso por la historia, se puede apreciar como la idea de caridad, luego de la beneficencia y la filantropía, van evolucionando, madurando e institucionalizándose hasta lo que hoy es conocido como asistencia social, entendida esta como una responsabilidad del Estado Mexicano que va más allá de lo social y llega a lo ético, y para garantizar, que el Estado responda de la mejor manera, se expidió el 02 de septiembre de 2004, La Ley de Asistencia Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación.

Para efectos de esta ley, se establece en el Artículo 3, que se entiende por Asistencia Social, el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Comprendiendo acciones de promoción, prevención, protección y rehabilitación.

Siendo sujetos de Asistencia Social, los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas o sociales, requieren de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar. Con base a lo anterior, podemos observar que nadie escapa:

1. Menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos a maltrato.

2. Menores infractores.
3. Alcohólicos, fármaco-dependientes o individuos en condiciones de vagancia.
4. Mujeres en periodo de gestación o lactancia.
5. Ancianos en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos de maltrato.
6. Inválidos por causa de ceguera, debilidad visual, sordera, mudez, alteraciones del sistema neuromusculo-esquelético, deficiencias mentales, problemas de lenguaje u otras deficiencias.
7. Indigentes.
8. Personas que por su extrema ignorancia requieren de servicios asistenciales.
9. Víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono.
10. Familiares que dependen económicamente de quienes se encuentran detenidos por causas penales que quedan en estado de abandono.
11. Habitantes marginados del medio rural o urbano que carezcan de lo indispensable para subsistir.
12. Personas afectadas por desastres

Alayón (2000), afirma que la asistencia involucra dos ideas: el reconocimiento de derechos sociales quebrantados y la reparación de plena cobertura de los problemas sociales. Teniendo como principal propósito proteger a los grupos sociales más débiles de las consecuencias negativas de las circunstancias socioeconómicas, sanitarias, educativas y culturales. El

individuo, su bienestar y calidad de vida, constituyen la prioridad del Estado en materia de asistencia social.

2.5. La Intervención Social

Una mirada hacia la intervención en lo social desde su construcción histórica permite acceder a diferentes vías para su comprensión y explicación. Por un lado, la intervención se vincula al origen de la denominada “cuestión social”, lo cual implica una necesaria revisión de los orígenes del pensamiento moderno.

La intervención en lo social manifiesta una importante influencia del pensamiento de Thomas Hobbes, en especial la visión contractualista de la sociedad, con el fin de terminar con el “estado de guerra natural”. De acuerdo con él, el hombre en estado natural es antisocial y sólo se mueve por el deseo y el temor. Su primera ley natural, es la autoconservación, que lo induce a imponerse sobre los demás, de donde se deriva una situación de permanente conflicto: “la guerra de todos contra todos”. Desde la perspectiva de Hobbes, citado en Carballada (2005), para poder construir una sociedad es necesario, pues, que cada individuo renuncie a una parte de sus deseos y llegue a un acuerdo mutuo de no aniquilación con los demás. Se trata de establecer un “contrato social”, de transferir los derechos que el hombre posee naturalmente sobre todas las cosas en favor de un soberano dotado de derechos ilimitados.

Soto, Escontrilla, Reygadas (1999), comentan que, desde sus orígenes, gran parte del sentido de la intervención en lo social está relacionada con el modo como cada época construye los perfiles de la transgresión. Esto implica una forma de acercarse a este territorio a través de diferentes dispositivos, instrumentos y modalidades de acción en la medida en que son cuestiones que pueden afectar al “todo social”. En otras palabras, se está fundando la necesidad de la intervención, justamente allí donde el contrato puede romperse, violarse o resquebrajarse: el lugar de lo que se considera débil o vulnerable.

Y es a partir de este nuevo constructo, donde se construye un “otro” sobre el cual intervenir; lentamente lo clasifica y logra incluirlo en una determinada estructura de la sociedad, la intervención en lo social se presenta como una vía de ingreso a la modernidad. De esta forma, la intervención en lo social surgirá en relación con diferentes planos: en la detención de lo “anormal” y su clasificación, en la aplicación de formas de disciplinamiento, y por último en la articulación de ambas para dar una señal a la sociedad, en definitiva para construir en forma permanente a ese “otro” sobre el cual se intervendrá (Rubio y Monteros, 2002).

Por otro lado, Ardonio (1987) en su texto “La intervención: ¿imaginario del cambio o cambio de lo imaginario?” Del libro “La Intervención Institucional”, define intervenir de la siguiente manera: del latín *interventio* es venir entre, interponerse. Por esta razón, en el lenguaje corriente, esta palabra es sinónimo de mediación, de intercesión, de buenos oficios, de ayuda, de apoyo, de cooperación, pero también al mismo tiempo o en otros contextos, es sinónimo de intromisión, de injerencia, de intrusión en las que la intervención violenta, o cuando menos correctiva, se puede convertir en mecanismo regulador, puede asociar la coerción y la represión para el mantenimiento o el restablecimiento del orden establecido.

En contrasentido, Soto, Escontrilla y Reygadas (1999) define la intervención social, como el conjunto de acciones programadas o justificadas desde un marco legal y teórico, destinadas a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Tomando como base el concepto de salud como bien social y con la participación del Estado y los diversos sectores que integran a la sociedad. Partiendo de esta idea, de lo que es la intervención social, los principales objetivos de esta línea de trabajo son:

- Prestar servicios que posibiliten la mejora de la calidad de vida y la participación de personas y grupos, especialmente de aquellos que sufren algún tipo de carencia, marginación o desatención.
- Ofrecer canales de información, asesoramiento y formación en el ámbito de los Servicios Sociales.
- Desarrollar programas para atender las necesidades específicas de la población, encaminados a la prevención y superación de sus problemáticas.
- Presentar y difundir los programas y actividades con el fin de concienciar a la ciudadanía de la necesidad de actitudes participativas y solidarias en el ámbito de los Servicios Sociales.
- Colaborar con las distintas Administraciones Públicas en la construcción de un tejido social más justo y solidario a través de propuestas, proyectos, iniciativas y programas desarrollados para dicho fin (Carballeda, 2005).

2.6. Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)

En nuestro país existen organizaciones que brindan asistencia e intervención social a este tipo de grupos vulnerables, pero lamentablemente son muy escasos y no se promueven muchas actividades para lograr un mejor futuro y bienestar de estos grupos. Una de estas organizaciones es el Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS), el cual forma parte de la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal y fue creado por decreto el 18 de enero de 2001, por el entonces jefe de Gobierno, Andrés Manuel López Obrador, con el objetivo de brindar atención a los grupos más vulnerables de la población, propiciando el desarrollo de sus capacidades y la construcción de oportunidades que favorezcan su reincorporación social en un ambiente de igualdad y justicia social.

Entre otras de las funciones del IASIS, está el promover, coordinar, supervisar y evaluar la asistencia social en el Distrito Federal, definir y establecer la política en materia de asistencia social, y ser la instancia normativa de los programas de asistencia social que realice la administración pública del D. F.

Esta institución ofrece a niñas, niños, jóvenes, mujeres, hombres, adultos mayores y a todas aquellas personas que sufren abandono, extrema pobreza o vulnerabilidad, los apoyos y condiciones para valerse por sí mismos. Promueve el desarrollo de sus capacidades y la creación de oportunidades en los órdenes económico, social y político para que puedan reincorporarse a la vida comunitaria con pleno respeto a su dignidad, identidad y derecho, y para ello el IASIS cuenta con los siguientes programas:

- Programa de Atención a Adultos(as) Mayores en situación de Abandono Social.
- Programa de Niños, Niñas y Jóvenes en situación de calle o riesgo.
- Programa de Atención y Prevención a las Adicciones.
- Programa de Protección Social a la Comunidad.
- Programa Especial de Sustitución de Vivienda en Alto Riesgo Estructural (Plan Emergente por Fenómenos hidrometeorológicos).
- Programa de Apoyo a Personas en situación de Alta Vulnerabilidad durante la Temporada de Invierno “En frío invierno calor humano”.
- Programa de Financiamiento para la Asistencia e Integración Social (PROFAIS).
- Programa de Reinserción Social.
- Programa de Atención Social a Mujeres Jefas de Familia que habitan en vecindades.
- Programa de Atención y Prevención de las Adicciones a Mujeres.

- Programa Emergente de Apoyo a la Economía Popular.
- Programa de Registro Extemporáneo de Actas de Nacimiento, Trámite de CURP y Asesoría Jurídica.
- Programa de Atención a Demandas Ciudadanas.
- Programa de jornadas callejeras.

Además de estos programas, el IASIS cuenta con 10 Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS), donde se atiende diariamente a una población aproximada de 2400 personas, los cuales son los siguientes:

CAIS Atlampa: Proporciona asistencia a hombres de 18 años en adelante, semi-postrados y postrados en abandono social.

CAIS Azcapotzalco: Da atención a niñas y niños de 4 a 13 años con problemas de maltrato infantil, desintegración familiar, abuso sexual, extravío, abandono, extrema pobreza y orfandad total o parcial.

CAIS Cascada: Brinda asistencia a mujeres mayores de 18 años con problemas de salud mental y adultas mayores en abandono social.

CAIS Iztapalapa: Proporciona atención a hombres mayores de 18 años con trastornos de personalidad, daños orgánicos, retraso mental y/o en abandono social.

CAIS Coruña: Se da atención a niños, niñas y jóvenes de hasta 21 años en situación de abandono socio-familiar, con antecedentes de vida en calle y problemas de adicciones.

CAIS Cuauhtepac: Brinda atención a adultos mayores de 60 años en situación de abandono social

CAIS Cuemanco: Proporciona asistencia a hombres de más de 18 años con problemas severos de salud mental en situación de abandono social.

CAIS Plaza del estudiante: Es un centro filtro que proporciona atención de pernocta a hombres mayores de 18 años en situación de abandono social.

CAIS Torres de Potrero: Ofrece a las personas con problemas de adicción, un tratamiento profesional especializado, de calidad, accesible y eficaz, que permite favorecer su recuperación y reintegración social. Los servicios que ofrece son, la consulta externa, área residencial, área de desintoxicación.

CAIS Villa Mujeres: Centro filtro que proporciona atención a mujeres mayores de 18 años, adultas mayores en abandono social, sin problemas mentales que requieran tratamiento especializado y a madres solas con hijos menores de 15 años.

Específicamente, el presente estudio se llevó a cabo, en el Centro de Asistencia e Integración Social “Villa Mujeres”, ubicado en Avenida Margarita Maza de Juárez No 150 Bis, Colonia Patera Vallejo, Delegación Gustavo A. Madero; el cual está integrado por adultas mayores, mujeres con discapacidad, con enfermedades psiquiátricas y madres víctimas de violencia, donde más del 50% de la población tiene problemas psiquiátricos y casi el 70% ha asumido la maternidad en alguna etapa de su vida. La vejez, la enfermedad y los problemas maritales las han llevado a refugiarse, son mujeres de distintas edades; que encaran una misma realidad: el abandono (www.iasis.df.gob.mx).

El CAIS “Villa Mujeres” se encuentra dividido en los siguientes edificios:

- *Edificio azul:* Se encuentra la población joven, de 18 a 50 años aproximadamente. En la planta baja se ubican las mujeres con problemas psiquiátricos y en la planta alta se encuentran las mujeres con capacidades motoras y cognitivas, funcionales.

- *Edificio naranja*: Población de adultas mayores (todas son funcionales).
- *Edificio rosa*: Postradas, son las mujeres con capacidades cognitivas deterioradas (no recuerdan nada, no saben cómo se llaman, ni en qué día viven, etc.), o de salud física crónica, dependen de otras personas (en este caso de las enfermeras) para cubrir sus necesidades básicas.
- *Edificio verde*: Madres con hijos.
- *Edificio Crema*: Adultas mayores, con deterioro físico y cognitivo en marcha (andan en silla de ruedas, andadera o bastón), se encuentran en la planta baja. En la primera planta, están las mujeres funcionales.

Con base en lo anterior, hablar de grupos vulnerables así como de su asistencia e intervención social es un tema complejo, y una de las disciplinas que se encarga de su estudio es la Psicología, en su área social, ya que los profesionales de esta área trabajan tratando de generar o mejorar aquellas capacidades y habilidades para que las personas, grupos, instituciones y comunidades puedan analizar mejor su realidad social, situarse adecuadamente frente a las diferentes opciones que se le presentan y encontrar soluciones idóneas a sus necesidades.

CAPÍTULO 3. PSICOLOGÍA SOCIAL APLICADA

*"El instinto social de los hombres, no se basa en el amor a la sociedad,
Sino en el miedo a la soledad"*

Arthur Schopenhauer

No hay consenso sobre el momento preciso en que nació la psicología social. Algunos autores remontan su origen hasta la época de la Grecia clásica citando por ejemplo, a Platón con su ensayo sobre "La República", otros lo ubican en la época de la ilustración, con el contrato social, de Jacobo Rosseau; sin embargo, la mayoría admite que los primeros antecedentes claros de la disciplina se encuentran en algunos trabajos de los pensadores europeos de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Se citan en particular los textos de Gustavo Le Bon sobre, "La psicología de las multitudes" y de Gabriel Tarde sobre "Las leyes de la imitación".

No obstante, en los Estados Unidos, los trabajos de McDougall (1908) y de Ross (1908), publicados a principios del siglo XX, llevaron por primera vez el título de psicología social. El primero con una perspectiva psicológica basada en nociones como instinto y adaptación, y el segundo con una óptica sociológica.

En psicología social, es importante hacer mención de varios pensadores sociales, entre ellos, uno que ejerció gran influencia en la psicología social fue, G.H Mead quien creó una teoría sobre "la construcción del sí mismo" entendido como un producto de la interacción humana. El sí mismo, base de la identidad, era una especie de imagen reflejada proveniente de la opinión de los otros e inferida por el individuo en su interacción con sus semejantes (Torres, 2007). Mead estudió los gestos, el lenguaje y la conducta, como productos de las relaciones que sostienen las personas, en primera instancia, cuando están cara a cara.

Para la década de los años 30 empezaron a proliferar estudios de carácter experimental surgidos de los laboratorios de psicología social. A pesar del gran número de publicaciones la mayoría se concentraba alrededor

de dos temas principales: la facilitación social y la influencia social. El primero de los temas mencionados fue estudiado originalmente por Triplet a principios del siglo pasado con base en algunas observaciones sobre el comportamiento a solas y en presencia de otros, y para explicar estos procesos la mayoría se centro en analizar las relaciones funcionales entre variables, por ejemplo, el tipo de tarea, el tamaño de los grupos, y la intensidad de los estímulos. A esta corriente se le llamo funcionalista.

De manera simultánea, se desarrollaba una corriente con enfoque psicométrico orientada a medir actitudes y opciones, destacan los estudios de Likert y Thurstone publicados a finales de los años 20 y principios de los 30. La medición de actitudes pronto se constituyo en una modalidad de estudio muy difundida, que tuvo aplicaciones en diversos campos y perduro por varias décadas Katz (1960) citado en Torres (2007).

Se puede afirmar que en esta época se constituye en los Estados Unidos la psicología social como disciplina independiente de la sociología.

Surge también, en este escenario de la psicología social la “Teoría de Campo”, que se vincula con Kurt Lewin quien se formo en la escuela de la Gestalt, y entro en un nuevo terreno al concentrarse en la motivación, en lugar de enfocarse en los problemas de percepción estudiados por la Gestalt.

Desarrollo una teoría psicológica basada en conceptos de tinte fisicalista como valencia, fuerza, atracción y cohesión. Esta teoría la aplico al estudio de los procesos grupales y la denomino “Dinámica de Grupo” Lewin, (1947) citado en Torres (2007).

La teoría de “Los Roles”, es de igual manera de gran importancia en psicología social, los antecedentes de está, los encontramos en sociología y psicología.

Toda persona ocupa posiciones en varios “sistemas de status”, un sistema de status puede concebirse como un mapa multidimensional que relaciona diferentes status entre si y muestra como están interconectados. Los

roles derivan de la posición o “estatus” que cada “actor” ocupa dentro de un sistema social. A cada posición corresponde un rol y pueden surgir contraposiciones que los autores denominan “conflicto de roles” (Neiman y Hughes, 1951).

Por otro lado, Sergio Moscovici, un psicólogo francés, cuestionando aseveraciones de la escuela norteamericana de psicología social, no aceptaba las explicaciones que daban los demás investigadores y fue así que él propuso el concepto de “representación social” y fundó una nueva teoría, donde se intersecan lo psicológico y lo social, y se trata de la manera de cómo los seres humanos, sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de nuestra vida diaria, la información, las personas que nos rodean y las características del medio ambiente. El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común, es decir una forma de pensamiento social ya que constituye las modalidades de pensamiento práctico, orientado hacia la comunicación, la comprensión y el dominio de nuestro entorno social.

En cuanto a la psicología social aplicada Rodríguez (1983) citado en Torres (2007), dice que la psicología social, *per se*, es una ciencia básica que estudia la influencia de factores de situación en el comportamiento del individuo, frente a los estímulos sociales. Para él la psicología social aplicada consiste en la utilización de los conocimientos básicos generados en el laboratorio, para solucionar problemas sociales específicos. Más que una ciencia es una “tecnología social” derivada de una matriz científica, siguiendo el modelo de las ciencias naturales, sin embargo en contra de esta visión positivista Sánchez Vidal (2002), argumenta que la psicología social, en tanto disciplina que estudia fenómenos humanos, es psicología aplicada, es decir, aplicada a la comprensión y eventualmente, a la modificación de hechos sociales. Por lo tanto, la psicología social es, desde luego, psicología aplicada; en tanto que los fenómenos que estudia no se pueden aislar del contexto en el que ocurren.

El conocimiento adquirido en este campo a través de la metodología científica tradicional es aplicable a diversas situaciones sociales por el pedagogo, el clínico, el psicólogo organizacional, el político, el médico, el especialista en propaganda etc., e incluso combinado con otros conocimientos, puede ser utilizado por el tecnólogo en la resolución de problemas concretos.

Mann (2005) dice que la psicología social, desde un enfoque de la Psicología, estudia a la persona dentro de su medio social. Su centro de interés es el individuo (sus actitudes, motivaciones, sentimientos, aprendizaje y percepción, tales como los modelan la sociedad y sus grupos).

En esta misma línea, Salas (1995) argumenta que la psicología social aplicada es una actividad profesional de una de las ramas de la psicología que en su evolución histórica surge como respuesta a la necesidad de analizar y/o actuar sobre los problemas de las interacciones personales y su entorno en los diversos contextos sociales.

Los problemas que afronta, tienen que ver con los múltiples niveles y con los procesos complejos que encierra la relación entre el individuo y su contexto social, especialmente con los procesos que tienen que ver con la forma en que las necesidades individuales y colectivas son satisfechas en ese medio social.

Lejos de definir los problemas desde un análisis individual, la psicología social aplicada, ha ido desarrollando procedimientos e instrumentos para tratar de evaluar e intervenir sobre procesos sociales complejos y dinámicos que aborden no solo el componente individual y/o grupal sino también las estructuras sociales, políticas, económicas, etc., que lo envuelven y le dan sentido. A lo largo de su desarrollo podríamos afirmar que los modelos de competencia social y ecológica han sido los que mayor repercusión han tenido en la metodología de este ámbito.

Aplican estrategias y técnicas de intervención múltiple desde un estilo activo de prestación de servicios y con criterios organizativos centrados en la atención y participación de la persona, y establece los siguientes objetivos;

- La Psicología de la intervención social busca mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas tanto en situaciones de normalidad y conflicto, como en las de necesidad o carencia.
- El psicólogo de la intervención social trata de mejorar o generar aquellas capacidades y habilidades para que las personas, grupos instituciones y comunidades, puedan analizar mejor su realidad social, situarse adecuadamente frente a las diferentes opciones que se les presentan y encontrar soluciones idóneas a sus necesidades.
- Por otra parte, el psicólogo de la intervención social trabaja facilitando la superación de las resistencias individuales y colectivas que impiden un mejor posicionamiento ante el conflicto o situación.
- En último término, el objetivo de la intervención social es el cambio psicosocial que pretende hacer a los colectivos y las personas más capaces en su relación con lo que le rodea: persigue reducir o prevenir las situaciones de riesgo social y personal y promover el bienestar de la comunidad, ya sea solucionando problemas o promocionando la calidad de vida.

Toda interacción social se da siempre en una continua dialéctica donde las personas, los grupos, las instituciones, y las comunidades se encuentran más capacitados o marginales frente a la posibilidad de conseguir sus objetivos. La marginalidad supone una pérdida de poder y capacidad para la autonomía del individuo respecto a los condicionamientos de su entorno. Es ahí, en la capacitación y potenciación de los colectivos y las personas donde trabaja el psicólogo de la intervención social (Rueda, 1984).

3.1. El rol del psicólogo

Sobre la definición del rol del psicólogo de la intervención social, Salas (1995) argumenta que conlleva un marco de referencia ético y de comportamiento profesional que va más allá del código estrictamente deontológico de la profesión. Se entiende que el psicólogo tiene que tener un fuerte compromiso con los valores de la solidaridad entre personas, pueblos y razas, por encima de los valores ideológicos partidistas.

Al mismo tiempo, no está de más hacer notar la importancia de las relaciones interprofesionales en la mayoría de los casos en que este rol se desempeña. Ello lleva implícita la necesidad de que el psicólogo de la intervención social sepa desarrollar habilidades de diálogo, participación y respeto por las demás profesiones que actúan sobre el cambio interpersonal y social.

La búsqueda de la calidad de vida de las personas y del bienestar de las comunidades, ha de integrarse en la concepción de una ética global que contemple el respeto estricto por los derechos humanos y las libertades de los individuos y de los pueblos, así como el respeto a los demás seres vivos y al entorno medioambiental, promoviendo un desarrollo sostenible del planeta que garantice una mejor calidad de vida a las futuras generaciones.

Salas (1995) menciona que en el ámbito de la intervención social, el psicólogo desarrolla las siguientes funciones:

Atención directa: Consiste en las acciones directas sobre los clientes de servicios públicos o privados, ya sea con un fin de promoción, de prevención o reinserción, esta atención directa puede realizarse de formas muy diferentes según se trate de atención directa a individuos, grupos o comunidades.

Asesoramiento y consultoría: Prescripciones técnicas dirigidas al personal o a la dirección de programas o servicios, respecto de su

funcionamiento, implementación, opciones alternativas, superación de crisis, etc.

Formación: Diseño, realización o evaluación de programas formativos para diferentes colectivos, instituciones u organizaciones así como en la enseñanza universitaria, con el fin de mejorar o desarrollar nuevos conocimientos o nuevas habilidades sociales.

Dinamización comunitaria: La posibilidad de reconstruir un tejido social más solidario creando flujos de apoyo en la comunidad, la promoción de movimientos asociativos, el impulso a la generación de proyectos nacidos de las propias necesidades de cada comunidad etc., suponen en la actualidad un tipo de intervención muy relevante en la psicología social aplicada.

Investigación: Una función especialmente necesaria es la realización de prospecciones, estudios y trabajos de investigación que contribuyan al avance del cuerpo de conocimientos que sustentan esta actividad profesional.

Planificación y programación: La intervención social suele entrañar una gran complejidad, atendiendo a la complejidad de los fenómenos sobre los que actúa. En este sentido se hace necesario un trabajo de planificación y programación para alcanzar el óptimo grado de estructuración de los componentes de la intervención (definición de la población destinataria, objetivos, creación de servicios, recursos, etc.).

Evaluación de programas: Se refiere al estudio sistemático de los componentes, procesos, y resultados de las intervenciones y programas. En este caso también la formación del psicólogo en técnicas de evaluación y diseño, junto al conocimiento del ámbito concreto de trabajo, le permite obtener una posición ventajosa para realizar esta función esencial a cualquier programa.

Dirección y gestión: Dentro de las estructuras de servicios y programas de intervención social los psicólogos también se han ido incorporando a los

niveles de dirección y gestión, tanto en la administración como en la iniciativa privada.

La reseña sobre psicología social desde sus comienzos nos sirve para entender que, una condición básica para una conducta social eficaz es vivir en un medio en donde el individuo pueda juntarse con una variedad de personas, de dentro y de fuera de su grupo, al mismo tiempo que se guarda una medida de privacidad y anonimato. Tanto una excesiva exposición a los demás como un contacto demasiado pequeño, perjudican al individuo y al grupo. Por tal motivo resulta importante proveer de habilidades al individuo para lograr una mejor calidad de vida, en este caso, partiendo del análisis de una situación de abandono por parte de sus familiares, de un grupo de mujeres institucionalizadas.

CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA

4.1. Delimitación del objeto de estudio

Justificación

La realización del proyecto de investigación sobre las emociones que genera el abandono de sus familiares, a las mujeres institucionalizadas en el CAIS Villa Mujeres, nos permitió conocer y comprender acerca de la realidad en la que las mujeres se encuentran; así como también como enfrentan los problemas que se les presentan como personas abandonadas, lo que perjudica su estado de salud físico, emocional y psicológico.

Además, tomando en cuenta que, condiciones como: el sexo (mujeres), la edad, su situación de abandono, su estado de salud físico y mental (enfermedades y trastornos, esquizofrenia, demencia, retraso, etc.) entre otras, convierten a esta población en un grupo vulnerable.

En nuestro país existen organizaciones que brindan ayuda a este tipo de grupos vulnerables, pero lamentablemente son muy escasos y no se promueven muchas actividades para lograr un mejor futuro y bienestar de estos grupos, así como una reintegración social. Es por eso que se plantea la presente investigación, para conocer esta realidad y poder proponer soluciones que las ayuden a llevar una mejor calidad de vida, asimilando esta nueva situación.

Preguntas de investigación:

- ¿Qué emociones experimentan las mujeres institucionalizadas en el CAIS “Villa Mujeres”, frente al abandono de sus familiares?
- ¿Las mujeres institucionalizadas en el CAIS Villa Mujeres se adaptaron ya, a su nueva realidad de abandono?

- ¿Cómo es el proceso mediante el cual se adaptan y/o enfrentan su nueva realidad de abandono?

Objetivo general:

Describir las emociones que les genera a las mujeres institucionalizadas en el CAIS “Villa Mujeres”, el abandono de sus familiares.

Objetivos específicos:

- Describir las emociones que experimentan las mujeres institucionalizadas en el CAIS “Villa Mujeres”, frente al abandono de sus familiares.
- Indagar si se adaptaron ya a su nueva realidad.
- Analizar el proceso mediante el cual se adaptaron y/o enfrentaron su nueva realidad de abandono.

Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación, es un estudio de tipo Cualitativo; Fenomenológico, ya que lleva a conocer parte de la vida de los participantes de la investigación así como su propio mundo. La importancia de este tipo de estudio recae, en la posibilidad de obtener descripciones de las experiencias sobre el fenómeno en estudio, tal y como las viven los sujetos.

Tipo de alcance:

Es un estudio de tipo exploratorio; ya que el objetivo de este tipo de estudios es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes (Hernández Sampieri, 2006). En este caso, conocer las emociones experimentadas por las mujeres al ser abandonadas por sus familiares.

Diseño de investigación:

El diseño de la investigación es de tipo transversal descriptivo, puesto que se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único y en su propio medio. Tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. En este caso, bajo la variable de emoción y sus tres categorías:

Emoción:

De acuerdo a la bibliografía revisada, llegamos a la conclusión de que la emoción no se ha definido hasta hoy, hay una gran variedad de definiciones, según los diferentes autores y conforme a los diferentes enfoques científicos que la han estudiado. Por lo que es de nuestro interés mencionar que para poder entenderlas y para que se pudiera llevar a cabo el presente trabajo, nos basamos en la definición de Reeve (2003), por considerarla una de las más completas. Por lo cual, para él, las emociones son experiencias multidimensionales, ya que existen como fenómenos subjetivos, fisiológicos, motivacionales y comunicativos de corta duración que nos ayudan a adaptarnos a las oportunidades y desafíos que enfrentamos durante situaciones importantes de la vida.

Explica que el componente subjetivo (cognitivo), le da a la emoción su sentimiento, una experiencia subjetiva que tiene significancia y significado personal, es decir nos hacen sentir de una manera en particular, por ejemplo, irritados o alegres.

De acuerdo con Reeve (2003), Aguado (2005) y DeCatanzaro (2001) concluyen que en cuanto al componente biológico, son respuestas que movilizan energía, la cual alista al cuerpo para adaptarse a cualquier situación que se enfrenta, esto incluye la actividad de los sistemas autónomo y hormonal, ya que participan en la emoción para preparar y regular la conducta de enfrentamiento adaptativo, es decir, son reacciones biológicas.

Referente al componente motivacional, señala que son agentes de propósitos, ya que se trata de una experiencia presente en cualquier tipo de actividad que posee las dos principales características de la conducta motivada, dirección e intensidad (DeCatanzaro, 2001), es decir, la motivación a una meta. La ira, por ejemplo, crea un deseo motivacional de hacer lo que a menudo no podemos hacer, como pelear con un enemigo o protestar contra una injusticia. El componente motivacional tiene que ver con la cuestión de cómo una emoción, una vez experimentada, beneficia al individuo.

Y finalmente señala que las emociones son fenómenos sociales, ya que, cuando es emocional, enviamos señales reconocibles, de postura y vocales que expresan y comunican la calidad de nuestra emotividad a otros. La expresión de las emociones permite a los demás predecir el comportamiento asociado con las mismas, lo cual tiene un indudable valor en los procesos de relación interpersonal. Izard (1989) citado en Reeve (2003) destaca varias funciones sociales de las emociones, como son las de facilitar la interacción social, controlar la conducta de los demás, permitir la comunicación de los estados afectivos, o promover la conducta pro-social.

En esta misma línea, investigadores como Paul Ekman, citado en Aguado (2005) han señalado una serie de propiedades que caracterizan las emociones básicas:

- Son universales, pudiendo ser observadas en todos los seres humanos, independiente mente de la cultura a la que pertenezcan.
- Son primitivas tanto filogenéticamente, como ontogénicamente; es decir, pueden encontrarse rudimentos de estas emociones en numerosas especies animales y se manifiestan en un periodo temprano del desarrollo individual.
- Conllevan expresiones faciales específicas, típicas de cada una de ellas.

- Van asociadas a diferentes tendencias de acción, destinadas a hacer frente al suceso desencadenante de la emoción.
- Se diferencian entre sí en cuanto el patrón de activación fisiológica e licitado por el suceso emocional.
- Se basan en sistemas cerebrales especializados y preestablecidos, que se diferencian tanto funcional como neuroanatómicamente.

Por otro lado, se han propuesto diferentes listas de emociones básicas, pero en la actualidad hay un cierto acuerdo respecto a la inclusión de cuatro emociones que sin duda tienen un papel prominente en la vida de todas las personas: el miedo, la ira, la alegría y la tristeza, de las que se derivan el resto de las reacciones afectivas. Las siguientes funciones adaptativas que el psicólogo Carrol Izard (1993), citado en Aguado (2005) atribuye a las emociones básicas, son:

Alegría: fortalece los lazos sociales, su expresión señala al receptor la disponibilidad para la interacción amistosa.

Tristeza: el enlentecimiento cognitivo y motor característico de la tristeza puede facilitar la búsqueda de sus causas, su expresión puede facilitar a través de la empatía, el apoyo de otros semejantes.

Ira: moviliza la energía necesaria para la acción motora requerida para la agresión, pero su expresión puede también impedir la agresión por parte de otros semejantes.

Asco/repulsión: Expulsión/evitación de sustancias nocivas; una función similar pero de carácter más simbólico, es cumplida por la repulsión provocada por la violación de normas culturales.

Miedo: su función principal es la evitación de situaciones peligrosas, desde el punto de vista físico como psicológico.

Abandono (Personas institucionalizadas):

La negligencia o abandono. Se ha definido como, la no administración de los cuidados o supervisión necesarios respecto a alimentación, vestido, higiene, cobijo y cuidados médicos apropiados (Ruipérez y Llorente, 1996, citados en Pino, Herruzo y Moya, 2000). En este sentido, es posible distinguir una negligencia o abandono pasivo y uno activo, dependiendo de si ésta es producto del desconocimiento o incapacidad del cuidador, o cuando el acto se realiza intencionalmente.

Adaptación (Formas de afrontamiento):

Gross (1994) menciona que Piaget consideraba a la inteligencia como un proceso, algo que se modificaba a través del tiempo; también representa un medio fundamental mediante el cual el ser humano se adapta a su ambiente. El proceso de adaptación implica, en esencia, que el individuo intente construir una comprensión de la realidad a través de interactuar con ella, el conocimiento no llega hecho sino que tiene que descubrirse de manera activa o aún inventarlo. Es decir, toda conducta es un proceso adaptativo que establece una interacción entre el organismo y el medio (Delval, 1995).

Aunado a esto, Davidoff (1989), dice que Piaget comenzó con la noción de que los humanos, igual que otros animales, nacen con la necesidad y habilidad para adaptarse (encajar) en su medio ambiente, la adaptación ocurre de manera natural conforme los organismo interactúan con su entorno y lo enfrentan.

La adaptación alude a la capacidad o incapacidad humana para modificar su conducta en respuesta a las cambiantes exigencias del ambiente, tanto en lo personal como en lo social (Sarason, 1977). Para Pedro Hernández autor del Test Evaluativo Multifactorial de Adaptación infantil (TAMAI), considera a la adaptación como un criterio operativo y funcional de la personalidad, en el sentido de que recoge la idea de ver hasta qué punto los individuos logran estar satisfechos consigo mismos, y sus comportamientos

son adecuados a los requerimientos de las distintas circunstancias en que tienen que vivir.

4.2. Método

A continuación se procede a la exposición del método recogiendo los diversos aspectos referentes a participantes, muestra, aparatos, instrumentos, material, escenario y procedimiento.

Descripción de la población:

La población del CAIS “Villa Mujeres”, es una población fluctuante, puesto que, diariamente se registran ingresos, egresos y defunciones. La población actual (mayo, 2011) está conformada por 481 personas en situación de abandono y distintas condiciones, las cuales se clasifican bajo 4 programas, con diferentes perfiles:

- Población permanente
- Madres con hijos
- Transitorias
- Pernocta (temporada o campaña de invierno) dura 4 meses aproximadamente (noviembre a febrero).

Población Permanente	Madres	Niños	Niñas	Población Transitoria	Total
359	19	26	17	60	481

Muestra:

Muestra no probabilística, no representativa, puesto que la elección de los elementos no dependió de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación. Para la realización del presente estudio, se seleccionó a 20 mujeres con edades comprendidas entre los 37 y los 88 años de edad, que estuvieron dispuestas a participar en la investigación, y que no sufrían de demencia senil, ni deficiencias auditivas y/o vocales.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que accedan a participar en la investigación.
- Mujeres en uso de sus facultades cognitivas.
- Mujeres que hayan sido abandonadas
- Mujeres que tengan mínimo 2 años, en situación de abandono

Criterios de exclusión:

- Mujeres que se nieguen a participar en la entrevista.
- Mujeres de la tercera edad con demencia senil.
- Mujeres con deficiencias (auditivas y vocales)

Aparatos:

- Procesador de textos.
- Cámara fotográfica.
- Grabadora de voz

Instrumentos:

La técnica que se empleo en la recolección de datos, fue la biografía o historia de vida, la cual es una forma de recolectar datos, muy utilizada en la investigación cualitativa. Puede ser individual (un participante o un personaje histórico) o colectiva (una familia un grupo de personas que vivieron durante un periodo y que compartieron rasgos y experiencias).

Hernández, Sampieri (2006) argumenta que, en la historia de vida, el investigador trata de aprehender las experiencias destacadas de la vida de una persona y las definiciones que esa persona aplica a tales experiencias. La historia de vida presenta la visión de su vida que tiene la persona, en sus propias palabras, en gran medida como una autobiografía común. Por lo regular se construyen mediante:

- a) La obtención de documentos, registros, materiales y artefactos. En este caso, nos apoyaremos en los expedientes de las participantes.
- b) Por medio de entrevistas en las cuales se pide a uno o varios participantes que narren sus experiencias de manera cronológica, en términos generales o sobre uno o más aspectos específicos (ver Anexo 1).

Material:

- Plumas
- Hojas blancas
- Formatos de la entrevista

Escenario:

Las entrevistas se realizaron en un salón que se encuentra en la planta baja del edificio verde del CAIS de aproximadamente 4m x 8m, el cual cuenta con una mesa grande y dos pequeñas, 12 sillas de plástico y un mueble para libros.

4.3. Procedimiento

Para iniciar la recolección de datos se contactó a la encargada del centro de Asistencia e Integración Social “Villa Mujeres”, con el fin de obtener la autorización para llevar a cabo el trabajo de investigación.

Fase 1. Selección de la muestra

Sesión 1. Después de contar con la autorización de la encargada del centro y darle a conocer el proyecto, se pidió la ayuda de la psicóloga del CAIS, para poder revisar los expedientes clínicos de las usuarias con el fin de conocer las posibles participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y llevar a cabo la investigación.

Sesión 2. Una vez revisados los expedientes y seleccionadas las posibles participantes, se procedió a contactar a cada una de las mujeres para invitarlas a participar en la investigación. A las que aceptaron participar en el proyecto se les indicó que la próxima vez que nos veríamos, nos reuniríamos en el salón del edificio verde; con el objetivo de dar a conocer en lo que consistió el proyecto.

Fase 2. Familiarización

Sesión 1. Se reunió a las participantes en el edificio verde del CAIS, para darles la bienvenida y explicarles en qué consistía el proyecto de investigación, posteriormente a las que estuvieron dispuestas a participar, se les pasó un formato (ver anexo 2) donde pusieron su firma y/o huella digital como señal de su consentimiento para ser entrevistadas. Después se realizó una actividad (ver anexo 3) con el fin de familiarizarnos.

Finalmente se pidió que expresaran sus dudas o comentarios respecto al proyecto y se les recordó que a partir de la siguiente sesión comenzarían las entrevistas individualmente.

Fase 3. Aplicación de la entrevista

Las entrevistas se aplicaron los días martes, miércoles y jueves; en el horario de 14:00 a 17:30. Las investigadoras acudieron a los dormitorios de las participantes para invitarlas al salón del edificio verde y realizar las entrevistas.

Fase 4. Cierre

Sesión 1. Después de haber realizado las entrevistas a todas las participantes, se les invitó a una sesión grupal, con el propósito de realizar actividades que estuvieron enfocadas a tratar el tema de las emociones que pudiesen haber surgido durante las entrevistas y para agradecer su participación en el proyecto, con un pequeño convivio.

4.4. Resultados

La información recabada en el presente estudio, se llevó a cabo mediante una entrevista semi-estructurada con cada sujeto, de los cuales se hizo una síntesis por medio del acuerdo entre las dos observadoras, para determinar los contenidos más relevantes. A continuación se presentan los resultados de manera descriptiva (cualitativa) y luego de forma cuantitativa con análisis de frecuencia y porcentajes. Se realizaron entrevistas a profundidad a un total de 20 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión planteados inicialmente. El siguiente cuadro describe las características generales de las participantes. Las mujeres aparecen en el orden en que fueron entrevistadas.

Sujeto	Edad	Escolaridad	Edo. Civil	Lugar de origen	Tiempo en el CAIS	Redes de apoyo	No. De hijos	Enfermedad
1	57 años	3° de primaria	Separada	D. F.	5 años	No	2	
2	75 años	Primaria	Viuda	Jalisco	6 años	No	1	Cardiovascular
3	41 años	Primaria	Separada	D. F.	2 años	No	1	Epilepsia
4	50 años	Primaria	Soltera	D. F.	11 años	No	0	Epilepsia
5	50 años	4° de primaria	Separada	D. F.	7 años	No	4	
6	81 años	Analfabeta	Separada	Guanajuato	7 años	Si	0	
7	54 años	Licenciatura en Historia	Divorciada	D. F.	5 años	No	2	Epilepsia
8	88 años	Bachillerato	Viuda	Tampico Tamaulipas	4 años	No	2	
9	66 años	Analfabeta	Viuda	Michoacán	2 años	No	2	
10	52 años	Primaria	Separada	Guerrero	2 años	No	1	
11	62 años	Analfabeta	Soltera	D. F.	11 años	No	0	
12	51 años	Primaria	Soltera	D. F.	11 años	Si	0	Epilepsia
13	56 años	Analfabeta	Casada	D. F.	9 años	No	1	Fractura en la rodilla derecha
14	75 años	Analfabeta	Viuda	D. F.	6 años	No	0	
15	66 años	Primaria	Viuda	Guerrero	8 años	No	2	
16	68 años	Analfabeta	Viuda	D. F.	11 años	No	5	Lesión de ligamentos de rodillas
17	67 años	Primaria	Viuda	D. F.	7 años	No	1	

18	43 años	Secundaria	Casada	D. F.	12 años	Si	3	
19	37 años	Secundaria	Soltera	D. F.	5 años	No	0	
20	70 años	Analfabeta	Separada	Edo. Méx	2 años	Si	3	

A continuación, se presenta un análisis del contenido de las entrevistas de cada una de las mujeres, destacando los aspectos relacionados con la variable planteada y sus categorías.

Sujeto 1. Mujer de 57 años de edad. Originaria del Distrito Federal. Cursó hasta el 3º de primaria. Separada. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 13 de noviembre de 2006. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 2 hijas. Informa que sus padres fallecieron y tiene 4 hermanos; formó familia propia, su primer esposo falleció del cual tuvo una hija. Posteriormente se volvió a casar procreando otra hija, sin embargo fracasó su matrimonio, intentó un tercer matrimonio, pero también fracasó. Su hermana y el esposo de ella, son quienes se han hecho cargo de sus hijas. En cuanto a su estado emocional, se siente culpable y está arrepentida por no ser una buena madre y esposa “quiero ver a mis hijas para pedirles perdón por todo el daño que les hice”. Menciona que se siente triste porque su familia no ha podido llevarla con ellos y porque no tienen donde acomodarla “a veces pienso, cuándo podrán llevarme con ellos”. Se considera una persona abandonada, y en estos 4 años que lleva en el CAIS ya se acostumbró y se siente bien, aunque luego se pone triste y pensativa: “ya me acostumbré, al principio lloraba porque no me venían a ver y porque no podía irme con ellos”. Referente a la categoría de abandono, encontramos que antes de llegar al CAIS vivía en la casa de su hermana, pero tuvo problemas con su cuñado y la corrió, por lo que se fue a la Central del Norte y ahí permaneció varios días, hasta que fue reportada y la camioneta del IASIS la trajo al Centro. Le gustaba mucho trabajar, por lo que atribuye que fracasó su último matrimonio: “...por lo mismo que trabajaba mucho, no le presté la atención debida a mi esposo, no me preocupaba por mi hogar ni por mis hijas, todo me valía gorro. Me quite la responsabilidad yo quería libertad”. Sabe dónde está su familia, pero no la quieren apoyar ni reintegrar. Revisando los expedientes encontramos que en una entrevista realizada a su hermana por la

Trabajadora Social del CAIS, ésta argumenta lo siguiente: "...toda su vida se la ha pasado en la calle, sin ocuparse de sus obligaciones, ni de sus hijas las cuales abandonó a los 6 y 2 años, dejándolas conmigo, ya que se fue a vivir con su esposo". Explica que esos son los motivos por los cuales no quiere llevársela a su casa, "...además sus hijas no la quieren ver, ya que las maltrataba desde pequeñas". Finalmente en cuanto a la categoría de adaptación social encontramos que, ya se está acostumbrando a esta situación y una forma de afrontarla es mediante los talleres y los grupos a los que asiste (alcohólicos y neuróticos). Además de ayudar en otras actividades como recoger la basura. Alude que le gusta vivir en el CAIS porque recibe visitas de otras personas, como son los predicadores. Le gustaría regresar a su casa y vivir con su hija mayor.

Análisis: Su discurso expresa que existe un deterioro de los lazos familiares, así como rechazo familiar a consecuencia de sus actos. Se siente culpable por su modo de vida anterior y está intentando corregirlo, ya que asume su presente como una consecuencia de su pasado. Paso por una etapa de depresión, sin embargo, hoy en día lucha con sus recursos disponibles para afrontar esta situación. Demostrando un buen ajuste social y capacidad de adaptación.

Sujeto 2. Mujer de 75 años de edad. Originaria de Jalisco. Con estudios de primaria. Viuda. Ingresó al CAIS "Villa Mujeres" el 26 de septiembre de 2005. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 1 hija y 3 hermanos. Recuerda que sufrió rechazo desde pequeña, ya que fue producto de una violación, motivo por el cual su madre la marginaba en atención y afecto a comparación de sus hermanos. Formó familia propia, su esposo falleció en un accidente automovilístico en 1998, procrearon 3 hijos: su hija queda bajo la custodia de sus abuelos maternos, y sus otros dos hijos fallecieron. Estado emocional: argumenta que se siente triste, que a veces pasa por periodos de depresión muy fuertes. Siente rencor hacia su hija, por la forma que la trato mientras que estuvo con ella: "...me dio una vil cachetada"; con sus hermanos se siente tranquila. Esta situación le genera enojo, coraje e indignación. No se siente feliz en el CAIS: "quisiera ser pájaro para irme muy lejos". Referente a la categoría

de abandono, encontramos que antes de llegar al Centro vivía en un departamento con su hija, quien llegó a agredirla varias veces, además de despojarla de sus bienes (casa y dinero que ahorro mientras trabajaba). Por lo que estuvo 20 días en la calle y de ahí fue trasladada al CAIS. Sabe dónde está su familia, pero no la quieren apoyar ni reintegrarla. Tenía contacto con su hermana (la visita y habla por teléfono) pero hace poco tuvieron un problema y ella dejó de visitarla. Finalmente en cuanto a la categoría de adaptación social encontramos que: durante los 5 años que lleva en el CAIS no ha logrado adaptarse: “No me gusta vivir aquí, es un infierno”. Considera que sus compañeras son falsas y traicioneras. Una forma de hacer más llevadera esta situación es mediante la relación de amistad que ha establecido con su compañera de dormitorio, con las actividades de tejer y bordar con lo que obtiene algo de dinero. Además de fugarse un momento a través de la televisión. Le gustaría vivir con su amiga del CAIS en otro lugar, mientras tenga un trabajo para poder solventar sus gastos.

Análisis: Proviene de una familia disfuncional, ha sufrido rechazo por parte de su progenitora desde pequeña, por consecuente expresa que siente enojo y resentimiento hacia ella, así como hacia su hija. No ha logrado superar el proceso de duelo. No ha logrado adaptarse a la vida que lleva dentro del CAIS, lo que a veces provoca que pase por periodos de depresión muy intensa, así como llevar malas relaciones de convivencia con sus compañeras de dormitorio, provocando un aislamiento social. Tiene poco ajuste social, y algunas de las formas de hacer más llevadera la situación es mediante la relación afectiva que estableció con una compañera de dormitorio, a quien le asigna el rol de madre, así como con las actividades de bordado y tejido.

Sujeto 3. Mujer de 41 años de edad. Originaria del Distrito Federal. Con estudios de primaria. Separada. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 16 de octubre de 2009. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 1 hijo y 6 hermanos. De pequeña sufrió un accidente el cual le provocó epilepsia. Su madre la golpeaba: “...yo sentía mucha angustia y lloraba mucho, me sentía triste y deprimida, mi madre nunca me tuvo tiempo ni atención”. Un tiempo vivió con su tía, quien se burlaba, menospreciaba y humillaba por ser diferente (tener

epilepsia). Después vivió con su papá quien abusó sexualmente de ella. Estado emocional: Los sentimientos que tiene hacia su familia son de rencor, coraje, odio y enojo: “a mis hermanos no los voy a perdonar porque fueron muy agresivos conmigo y me consideraban loca”. Esta situación de abandono, es muy dolorosa para ella: “...es dolorosa porque todo lo que desee está nulo, no logré lo que quise hacer, me hizo falta mucho apoyo”, “No encuentro diferencia entre estar aquí y vivir con mi familia, ya que siempre me he considerado una persona abandonada y rechazada por mi propia familia, nunca me dieron atención y tiempo, me menospreciaban, golpeaban y humillaban”. En cuanto a la categoría de abandono: argumenta que su infancia fue muy negativa, que llevó una vida de animales. Siempre hubo rechazo por parte de su familia, por lo que optó por salirse de su casa y vivir en la calle y de ahí fue trasladada al CAIS. No sabe dónde está su familia. Finalmente en la categoría de adaptación social encontramos que: le gusta vivir en el CAIS porque ahí se siente segura y en paz: “Me siento bien, segura, confortada, cubren mis necesidades básicas, aquí nos cuidan y nos orientan y tenemos responsabilidades. Yo solo quiero paz y tranquilidad, no estoy aquí por comodidad o irresponsabilidad”. La forma de afrontar esta situación es mediante sus actividades que realiza en el Centro, como apoyar en lavandería y mediante la relación de amistad que ha establecido con una compañera del Centro. Sí pudiera vivir en otro lugar, le gustaría vivir sola y reflexionar sobre que va hacer de su vida, le gustaría seguir estudiando: “En la vida se vale soñar y siempre hay que vivir con esperanza”

Análisis: Mediante su discurso podemos deducir que proviene de una familia disfuncional y sufre de rechazo familiar desde pequeña. Posee una gran fortaleza psíquica, que le ha ayudado a adaptarse a los diferentes problemas que se le han presentado en la vida. Su postura es realista ya que se percata de las situaciones por las que ha pasado y trata de afrontarlas mediante los recursos con los que cuenta. Se ha identificado con otras usuarias, lo que le ha permitido establecer vínculos afectivos. A pesar de todo, mantiene una postura perseverante y esperanzadora.

Sujeto 4. Mujer de 50 años de edad. Originaria del Distrito Federal. Con estudios de primaria. Soltera. Ingresó al Centro “Villa Mujeres” el 09 de agosto

de 1999. No cuenta con redes de apoyo. No tiene hijos. Tiene 4 hermanos. Padece epilepsia. Vivía con su abuela y tías. Trabajaba en una fábrica. Estado emocional: Cuando recién llegó al CAIS se sentía muy triste y tenía mucho coraje hacia sus familiares porque no la buscaban, pero hoy en día se siente bien y tranquila “Al principio sentía mucha tristeza, pero todo cambia...” esta situación le genera desesperación, inconformidad, piensa que ya la olvidaron “ya no busco más preguntas, si no me busca mi familia es porque no la tengo”. Categoría de abandono: Su familia no la acepta por su enfermedad (epilepsia). No sabe dónde está su familia. Finalmente en la categoría de adaptación social encontramos que: Se está acostumbrando a la vida que lleva en el Centro “...me he dado cuenta que no hay ninguna solución”. La forma de afrontarla es mediante los talleres, apoyando en otras actividades, auto-motivándose “Me tranquilizo e intento reanimarme sola”, y mediante la relación de amistad establecida con una compañera del CAIS. Ayuda en la enfermería y a otras mujeres que tienen algún impedimento físico. Tiene buena relación con sus compañeras.

Análisis: Sufre de rechazo familiar a causa de su enfermedad (epilepsia). Su discurso denota una “resignación optimista”, ante su situación de abandono: “Al principio sentía mucha tristeza, pero todo cambia...”, “ya no busco más preguntas, si no me busca mi familia es porque no la tengo”. Denota lo que se podría llamar un buen ajuste social y capacidad de adaptación, aunque a veces sus recursos parecen disminuir, pero realiza prácticas de autoayuda que indican un sentimiento de confianza en sus propios recursos: “Me tranquilizo e intento reanimarme sola”. Muestra una actitud de solidaridad con sus compañeras.

Sujeto 5. Mujer de 50 años de edad. Originaria del Distrito Federal. Cursó hasta el 4º de primaria. Separada. Ingresó al Centro “Villa Mujeres” el 17 de mayo de 2004. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 4 hijos. Tiene 3 hermanos. De pequeña vivió con sus abuelos y su hermana. Fue víctima de constantes agresiones físicas y psicológicas por parte de su abuela. La relación con su hermana fue distante y conflictiva ya que la culpaba de todo lo que sucedía. A los 15 años se casó y procreó una hija, de la cual no se hizo

responsable, quedando ésta al cuidado de su madre (abuela). Tuvo una segunda pareja, procreando 3 hijos, los cuales les fueron retirados legalmente debido a que la usuaria detecta que su esposo abusaba sexualmente de su hija. Por ello lo demandó y la familia de éste en defensa, la demanda argumentando que ella era testigo y cómplice de él, que estaba consciente de lo que sucedía, motivo por lo que ambos fueron detenidos. Luego sus hijos quedaron bajo la tutela de la abuela materna. Concerniente al estado emocional, la usuaria señala que tiene coraje y rencor hacia su hermana. Se siente abandonada por sus familiares, situación que le genera tristeza y enojo. En la categoría de abandono, narra que antes de llegar al CAIS trabajaba y vivía con su esposo. Pernoctó en la vía pública, motivo por el cual fue traída al Centro: “No tenía donde ir, ni casa, ni familia. Mi madre me rechaza al igual que mi hermana”. No recibe visitas. Finalmente en la categoría de adaptación social encontramos que ya se acostumbró a vivir en el CAIS, lugar en el que se siente bien y le brindan todos los servicios básicos “tengo donde bañarme, comer, limpiarme...”. Una forma de afrontar esta nueva situación es mediante la relación de amistad que estableció con una compañera del centro “X me da consejos, y me tranquiliza, es como una hermana para mí”. Le gustaría vivir con su amiga en otro lugar, donde tuviera trabajo para solventar sus gastos “...mientras tenga un trabajo y donde vivir”.

Análisis: Su discurso denota que proviene de una familia disfuncional. Sufrió abandono por parte de su progenitora desde pequeña. Patrón conductual, que repitió con sus hijos. Se encuentra en una etapa de negación, ya que no acepta las consecuencias de sus actos, lo que provoca el rechazo por parte de su familia. Tiene la creencia de que por el simple hecho de haber procreado a sus hijos, ellos tienen la obligación de quererla y ver por ella. Se puede entrever una postura de conformismo en cuanto su situación de abandono, puesto que expresa que ya se acostumbró a vivir en el CAIS, lugar en el que se siente bien y le brindan todos los servicios básicos “tengo donde comer, bañarme, limpiarme...” Uno de los recursos que le han permitido adaptarse a esta situación es la relación de amistad establecida con una de sus compañeras del Centro, a quien le asigna el rol de hermana.

Sujeto 6. Mujer de 81 años de edad. Originaria Guanajuato, analfabeta, separada. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 04 de junio de 2004. Si cuenta con redes de apoyo (un sobrino). No tiene hijos. Tiene 9 hermanos (2 vivos y 7 finados). Carece de vivienda propia así como rechazo familiar por parte de sus sobrinos. Mantuvo una buena relación con sus padres y hermanos, se casó a los 25 años mismos años que estuvo casada, se separó porque su esposo la agredía física y psicológicamente. Estado emocional, tiene rencor y odio hacia sus sobrinos por no apoyarla, se considera una persona abandonada. Categoría de abandono, antes de llegar al CAIS vivía con un sobrino, pero tuvo problemas y le retiró el apoyo, se fue a rentar un cuarto, el cual pagaba pidiendo limosna, cuando ya no tuvo para pagar, vivió en la calle de ahí fue trasladada al Centro. Sabe dónde está su familia, en la revisión de los expedientes se encontró que la mayoría de sus familiares no la quieren por problemática, entrometida y conflictiva, además se encontró una entrevista realizada a su sobrino, donde menciona que “...en una ocasión quiso quitarle a sus hijas a una sobrina, argumentando que era mala madre y a otra sobrina se encargó de difamarla con su marido, diciéndole que andaba con otros hombres. X ha pecado de perfecta y sábelo todo”. Situación que le ha causado tantos problemas y por lo que sus familiares no quieren saber nada de ella. Entre los familiares se dice que llevó una vida de libertinaje, tuvo varias parejas y no hizo nada, por lo que no tiene donde vivir y cuando recibió el apoyo lo echó a perder por su forma de ser. Recibe visitas de un sobrino. Finalmente en la categoría de adaptación social encontramos que no le gusta vivir en el CAIS “es un infierno vivir aquí”. Para hacer más llevadera esta situación teje y borda. No tiene ninguna amistad dentro del CAIS.

Análisis: Carece de vivienda propia y sufre el rechazo familiar por parte de sus sobrinos, el cual es consecuencia de su comportamiento. En sus relaciones interpersonales, esto se puede ver en uno de los argumentos de su sobrino: “ha pecado de perfecta y sábelo todo”, situación que le ha causado tantos problemas y por lo que sus familiares no quieren saber nada de ella. Esta mujer parece sentirse frustrada y muy enojada porque no recibe el apoyo suficiente por parte de sus sobrinos. Tiene actitudes agresivas hacia el personal y compañeras del CAIS, lo que ha provocado un aislamiento social,

así como deterioro en sus habilidades sociales. No ha logrado adaptarse a esta situación y para hacerla más llevadera teje y borda. No tiene ninguna amistad dentro del Centro.

Sujeto 7. Mujer de 54 años de edad, originaria del Distrito Federal, con estudios de licenciatura en Historia, divorciada. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 06 de abril de 2006. Sí cuenta con redes de apoyo. Tiene 2 hijos y 1 hermana. Estado emocional, menciona que a sus hijos y amigos los quiere muchísimo, y a su esposo, ya lo olvido “Mi ex-esposo es como si no existiera”. Esta situación la ha vuelto más dura. Categoría de abandono: Antes de llegar al CAIS era profesora de Historia, vivía con su familia, sin embargo hace 5 años le detectaron epilepsia y su esposo la internó en el Hospital Fray Bernardino, donde la canalizaron al CAIS. Sus hijos no saben que ella está ahí. Sabe dónde está su familia, pero no quiere que sus hijos se enteren que ella está en el Centro “No, no quiero que mis hijos tengan una imagen diferente de la madre que era”. Sólo recibe visitas de amigos. Adaptación social: Durante los 5 años que lleva en el CAIS a penas se está acostumbrando “Me siento extraña, por la gente que me rodea”. Tiene una amiga a la cual la considera su hermana, argumenta que no puede establecer amistad con las otras usuarias porque tiene diferente acervo cultural “No, que podría platicar con ellas, tenemos diferente acervo cultural, sólo tengo una amiga real”. Le gusta vivir en el CAIS porque tiene un lugar donde cubrir sus necesidades básicas (comida, techo, vestido, médico, higiene, etc.). Le gustaría regresar a su casa para vivir sola.

Análisis: Su discurso sugiere que existe rechazo por parte de su ex esposo, a causa de su enfermedad (epilepsia), lo que la ha llevado a tomar una postura de resignación y conformismo ante esta situación, ya que expresa que no quiere que sus amigos e hijos tengan una imagen diferente de ella, motivo por el cual sus hijos no saben de esta situación. Al parecer con la ayuda de algunos amigos (que la visitan en el Centro) ha logrado adaptarse a las condiciones que esto le impone. No ha logrado adaptarse totalmente a vivir en el Centro. Se ha identificado con una compañera de su dormitorio en condición semejante a la suya, lo que le ha permitido establecer un vínculo afectivo entre

ellas, asignándole el rol de hermana. Sin embargo, posee una actitud apática hacia las otras mujeres, argumentando que no puede establecer amistad con las otras usuarias porque tiene diferente acervo cultural “No, ¡que podría platicar con ellas!, tenemos diferente acervo cultural, sólo tengo una amiga real”.

Sujeto 8. Mujer de 88 años de edad. Originaria de Tampico, Tamaulipas. Con estudios de Educación Media Superior. Viuda. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 21 de febrero de 2007. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 2 hijos. No tiene hermanos (de 6 hermanos, es la menor y la única que vive). Estado emocional, señala que le tiene cariño a sus hijos, se siente defraudada y decaída “los quiero muchísimo, pero me duele lo que me han hecho, me siento defraudada”. Sus sentimientos hacia sus hijos dependen de su ánimo, a veces siente coraje, rencor, cariño, tristeza, enojo “tengo sentimientos y dignidad”. Esta situación de abandono le genera sentimientos encontrados: “Me siento decaída, de lo peor, como hoja en el viento, no me he adaptado, no me gusta ser pobre, me siento sola, pero prefiero estar así, ¡para que quiero a mi lado gente que no me quiere!”. Categoría de abandono, antes de llegar al CAIS, estuvo casada con un ingeniero, procreó 2 hijos, los cuales ya formaron familia propia; al fallecer su esposo se fue a vivir con su hijo “No tenía casa propia por lo que me fui a vivir con mi hijo, pero me corrió por tener mala relación con mi nuera, por lo tanto busque ayuda en el gobierno y me enviaron al CAIS”. Sabe dónde está su familia, pero no la quieren apoyar ni reintegrarla “Mis hermanos, padres y esposo ya murieron. Mis hijos no quieren saber nada de mí, mucho menos tenerme a su lado”. Sólo recibe visitas de una amiga. Finalmente en la categoría de adaptación social encontramos que durante los años que lleva en el CAIS no ha logrado adaptarse a esta situación, menciona: “Me siento presa, es difícil estar aquí y humillante después de la vida que tuve”, “Sigo aquí esperando la buena de Dios, quisiera dormir y no volver a despertar” “Aquí hay robos, pleitos, no se lo deseo ni a mi peor enemigo”. Una forma de escapar a esta realidad es mediante la lectura “Me fugo en la lectura, mis libros son mi escape”. No tiene ninguna relación afectiva dentro del CAIS “No, que podría platicar con ellas, la mayoría son analfabetas y están locas, tenemos diferente carácter, lo que aquí pasa no se lo deseo a nadie”, “Para mi

es humillante estar aquí, sin dinero no hay nada, el dinero mueve al mundo, no me gusta ser pobre”.

Análisis: Esta mujer expresa en su discurso, un sentimiento de enojo y frustración ante esta situación de abandono por parte de sus hijos. Señala que les tiene cariño a sus hijos, sin embargo se siente defraudada y decaída. Siente cercana la posibilidad de morir, “sigo aquí esperando la buena de Dios, quisiera dormir y no volver a despertar”, posibilidad que ve como una forma de evitar su realidad. No tiene ninguna relación afectiva y además posee una actitud apática hacia las otras mujeres argumentando que “...la mayoría son analfabetas y están locas, tenemos diferente carácter, lo que aquí pasa no se lo deseo a nadie”. Motivo por el cual podríamos decir, no ha logrado adaptarse a esta situación. Una forma de escapar a esta realidad es mediante la lectura.

Sujeto 9. Mujer de 66 años de edad, originaria de Michoacán, analfabeta, viuda. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 27 de septiembre de 2009. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 2 hijos. Tiene hermanos. Quedó huérfana a los 8 años, a los 13 años se vino a trabajar a la Ciudad de México con unas primas. Después regresó a Michoacán, se casó y procreó 2 hijos, estuvo casada por 15 años, hasta que su esposo falleció de diabetes. Estado emocional, tiene sentimientos de cariño, y a la vez de tristeza hacia sus hijos. Menciona que está en paz y tranquila. Categoría de abandono: unas primas la trajeron al Centro. Sabe dónde está su familia, pero no la quieren apoyar ni reintegrar, por lo mismo no recibe visitas. Finalmente en la categoría de adaptación social encontramos que se siente bien en el CAIS “Sí me gusta vivir aquí, me siento bien, la gente es buena conmigo”; las formas de afrontar esta situación es mediante las relaciones de amistad que a establecido con 2 de sus compañeras y viendo la televisión. Se lleva bien con todas sus compañeras. Le gustaría regresar a su casa y vivir con su hijo menor.

Análisis: Su discurso expresa una resignación optimista ante su situación de abandono. Sus sentimientos hacia su familia son de cariño, menciona que se siente tranquila y en paz con ellos. Al parecer con la ayuda de las relaciones afectivas que ha establecido con algunas compañeras del CAIS,

así como viendo televisión, ha logrado adaptarse. Por tanto se infiere que posee un buen ajuste social y capacidad de adaptación: “Si me gusta vivir aquí, me siento bien, la gente es buena conmigo”

Sujeto 10. Mujer de 52 años de edad, originaria de Chilpancingo, Guerrero, con estudios de primaria, separada. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 8 de noviembre de 2009. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 1 hijo y 3 hermanos. Menciona que desde pequeña su mamá la abandonó, dejándola con una tía, a la cual considera su madre. Su familia era muy pobre, a los 18 años conoce al Sr. X con quien se escapa de su casa y se viene a vivir a la Ciudad de México, a los 2 meses queda embarazada. Su esposo era alcohólico y se drogaba con marihuana, además sufría de maltrato físico. Ella también se alcoholizaba y drogaba, después decide dejarlo y se regresa a Chilpancingo con su mamá, sin embargo poco tiempo después decide regresar a la Ciudad de México, en busca de su pareja, dejando a su hijo con su madre. Encuentra a su esposo y regresa con él; vivían en un hotel. Su pareja fue detenida por la policía y acusado de robo, por lo que fue ingresado al reclusorio y ella se fue a vivir con su hermana. Referente a la categoría emocional, encontramos sentimientos de resentimiento hacia su hermana, pero por otro lado menciona que: “no les deseo ningún mal, les deseo lo mejor, sea como sea es mi familia”. Categoría de abandono, antes de llegar al Centro, trabajaba y vivía con su hermana, ya que se separó de su marido porque la golpeaba y era drogadicto. Ella y su pareja tenían problemas con el alcohol. “Vivía con mi hermana, pero tuvimos un problema y me corrió de su casa, por lo que viví en la calle donde tuve un accidente, estuve hospitalizada y de ahí me trasladaron al CAIS, le hablaron a mi hermana y ella no quiso saber nada de mí”, “Estoy sola, me siento una persona abandonada y rechazada por mi mamá y mi hermana”. Sabe dónde está su familia, pero no la quieren apoyar ni reintegrarla. Finalmente en la categoría de adaptación social encontramos que se está acostumbrando a esta nueva situación, aunque a veces se desespera y quisiera irse. El deseo de la usuaria es salir a trabajar y regresar al CAIS como población transitoria “me gustaría salir, tengo muchas cosas que hacer allá afuera, como volver a empezar”. Se lleva bien con todas sus compañeras “no

tengo amigas, solo compañeras”. Argumenta que está segura que puede recibir apoyo de su tía, que sólo es cuestión de localizarla (en Guerrero).

Análisis: El discurso de esta mujer, sugiere que procede de una familia disfuncional y sufrió abandono desde pequeña por parte de su progenitora; patrón conductual que repitió con su hijo. Sufre abandono familiar a causa de sus actos. De esta experiencia ha obtenido una visión positiva que le ha permitido valorar la vida: “me gustaría salir, tengo muchas cosas que hacer allá afuera, como volver a empezar”. Por tanto se infiere que posee una capacidad de afrontamiento adecuada y congruente con los medios a su alcance, aunque a veces flaquea; así también, posee un buen ajuste social y capacidad de adaptación.

Sujeto 11. Mujer de 67 años de edad. Es originaria del Distrito Federal. Sólo sabe leer y escribir, viuda. Ingresó al Centro “Villa Mujeres” el 15 de junio de 2004. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 1 hija. Se encontró deambulando en la vía pública, aparentemente por estar extraviada, mencionó que estuvo casada más de 10 años y tuvo una hija, la relación con su marido era buena no obstante, la abandono por otra mujer y su única hija se fue a Estados Unidos y no sabe nada de ella. Vivía en la casa de su hermana pero, la relación con su cuñado era mala y esté la corrió de su casa, y ninguno de sus familiares se interesó por lo que le había pasado, su marido no quiso saber de ella y aun se pregunta, en que le falló a su marido para que la haya abandonado. Debido a que sufre rechazo familiar fue remitida al CAIS, y durante sus 7 años de estancia en el Centro se ha ido acostumbrando a su vida dentro de él y a la gente que la rodea. Refiere no guardar ningún sentimiento malo hacia su familia, al contrario, los recuerda con cariño, pero menciona que le costó mucho trabajo asimilar porque nadie la buscó, ahora ya se siente tranquila, segura, a gusto y feliz, porque participa en las actividades que se llevan a cabo en el Centro y eso la ayudó a adaptarse a su nueva situación, a pesar de que cuenta con amigas, menciona que si tuviera la oportunidad se iría y buscaría otro lugar donde vivir, y le gustaría vivir sola.

Análisis: Su relato deja observar una “resignación optimista”, ante su estado de abandono que tiene ya varios años, está a gusto con su nueva realidad y aunque ha sido difícil no guarda rencor hacia su familia, los talleres que se llevan a cabo en el Centro han hecho más llevadera su vida, y a pesar de haberse acostumbrado, menciona tener ganas de irse del Centro.

Sujeto 12. Mujer de 62 años de edad. Es originaria del Distrito Federal, analfabeta, soltera. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 24 de Octubre del 2000. No cuenta con redes de apoyo, no tiene hijos. Recuerda el nombre de su madre, pero a su padre no lo conoció ya que abandonó a su madre cuando estaba embarazada, vivía con unas tías y su madre, pero cuando su madre falleció sus tías la maltrataban, razón por la cual abandonó su núcleo familiar a los 13 años y se empleó como doméstica, tiempo después regreso a su casa pero una de sus tías le dijo que la acompañara a un lugar y la llevó a la delegación pero no le dijo nada sólo le dijo que la esperara un momento pero nunca regresó y entonces la entrevistaron y la remitieron al CAIS Coruña donde duro 3 años sin que la buscaran, después fue remitida al CAIS Villa Mujeres donde lleva 11 años, durante los cuales aprendió a querer al Centro como su casa, ya que dice que tiene comida, techo, vestido, y talleres donde aprende cosas, además de no tener donde ir. Actualmente se siente bien y tiene una amiga a la que considera como su madre, y a su verdadera familia ya “la echó al olvido”, dice que si pudiera irse del Centro se iría con su mejor amiga y le gustaría tener un trabajo. Referente a su situación menciona que al saber que está abandonada se siente muy triste.

Análisis: El discurso de esta mujer deja notar que valora mucho el “lado bueno” de estar en el CAIS, por ejemplo que cubre todas sus necesidades básicas. Con ayuda de las amistades que ha hecho, ha logrado acostumbrarse, dice que el Centro es su casa y allí encontró familia, por ello, echó al olvido a su “verdadera familia” y dice no extrañarla, ni sentir nada por ella. Además las actividades del Centro la han ayudado a acostumbrarse y sentirse bien porque aprende cosas. No obstante el saberse abandonada y rechazada por su familia, la hace sentirse muy triste.

Sujeto 13. Mujer de 51 años de edad. Es originaria del Distrito Federal. Terminó la primaria, soltera. Ingresó al Centro “Villa Mujeres” el 04 de septiembre del 2000. No cuenta con redes de apoyo y no tiene hijos. Sus padres murieron cuando era pequeña, pero cuenta con 7 hermanos los cuales la rechazan ya que sufre de ataques epilépticos y nadie quiere hacerse cargo de ella. Refiere haber tenido 2 relaciones de noviazgo pero al saber de su enfermedad sus dos parejas la abandonaron, posteriormente mantuvo otra relación pero a su pareja también le daban ataques epilépticos y decidieron separarse; nunca tuvo hijos. Fue remitida al CAIS Coruña, después fue trasladada al CAIS Villa Mujeres, conoce la dirección de una de sus hermanas porque Trabajo Social la llevó a una visita domiciliaria, con el fin de sensibilizar a la familia, pero salió su cuñado y dijo que él no sabía nada, y que se había separado de su hermana hacía ya cuatro años, sin embargo dice la usuaria que era mentira porque 2 semanas antes había ido Trabajo Social y su hermana atendió la visita y dijo que la iría a buscar al Centro y nunca lo hizo. De sus otros 6 hermanos no sabe nada ya que se cambiaron de casa, debido al rechazo familiar fue sujeta a ser beneficiaria de los servicios del Centro. Refiere sentirse como “huérfana”, aunque al principio deseaba que sus hermanos la buscaran, ahora no desea saber nada de ellos, dice que los odia y los maldice. En el Centro tiene una amiga que acepta como su hermana y dice sentirse bien porque cubren sus necesidades y asiste a los talleres que se imparten, no obstante le gustaría irse a cualquier otro lugar y vivir con su mejor amiga del Centro. Se considera una persona abandonada y piensa que será de su futuro, si su vida ha sido tan “fea”.

Análisis: Su discurso expresa que existe un deterioro en sus lazos familiares, esta mujer se siente muy enojada con su familia, porque la abandonaron y nunca la apoyaron, les guarda odio y rencor, dice no poderlos perdonar. No obstante ya se resignó a su situación de abandono y aunque al principio le costó trabajo, ahora ya se siente bien y gracias a sus relaciones de amistad y a las actividades que se imparten en el Centro, ha podido salir adelante, sin embargo se siente inquieta por su futuro, porque no sabe cómo será su vida cuando tenga más años y eso la hace pasar por constantes etapas de depresión.

Sujeto 14. Mujer de 66 años de edad, originaria de Guerrero, terminó la primaria, viuda. Ingresó al Centro “Villa Mujeres” el 28 de junio de 2003. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 2 hijos. Sus padres fallecieron cuando era joven, estuvo casada y tuvo 3 hijos, uno de ellos ya falleció y los otros 2 están casados y tienen familia, pero no sabe dónde viven. La relación con su marido era mala por lo que éste la abandonó y se fue con otra mujer, vivía con una de sus hermanas pero se cambió de casa y la sacaron de donde vivía, por ello se encontró en la vía pública y fue remitida al CAIS donde lleva ya 8 años durante los cuales nadie la ha buscado. Al principio fue muy difícil y triste para ella, el abandono de su marido y luego el de sus otros familiares ya que la echaron a la calle sin importarles nada, y aceptar que sus hijos nunca la hayan buscado. Dice no tener contacto con nadie, ni saber nada de su familia, durante su estancia, ya se acostumbró a su vida en el Centro, tiene varias amigas y prefiere estar en el Centro ya que tiene donde realizar sus actividades cotidianas, además de que asiste a los talleres que se imparten, y en general se siente bien, tranquila, y contenta. No guarda rencor hacia su familia, sólo, les desea lo mejor. Si tuviera la oportunidad se iría a vivir a otro lado, y le gustaría hacerlo sola.

Análisis: El relato de esta mujer deja observar una “resignación positiva”, ya no mira hacia atrás, ni piensa en el pasado, vive la realidad lo mejor que puede y lleva su vida como se lo impone el Centro, lo que habla de un buen ajuste social y capacidad de adaptación. A pesar de que al principio le costó mucho trabajo aceptar que la abandonaron, ahora no guarda ningún sentimiento negativo hacia su familia y mediante los talleres y relaciones de amistad ha logrado acostumbrarse a su nueva situación.

Sujeto 15. Mujer de 56 años de edad. Es originaria del Distrito Federal, analfabeta, casada. Ingresó al Centro “Villa Mujeres” el 18 de junio de 2002. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 1 hijo. Sus padres ya fallecieron, y de los 4 hermanos que tiene sólo sabe de 2 de ellos. Vivía con su marido en casa de su sobrino, tiene un hijo casado y se le murió una niña de 5 meses, la relación con su marido era mala, ya que su hermana le decía cosas de ella, razón por la cual su marido empezó a tomar, se quedaba en la calle y un día lo

atropellaron, por lo que también está institucionalizado en un albergue. Ella se peleaba con su hermana y esta la corrió de su casa; su hijo durante algún tiempo le daba dinero y la visitaba en casa de su hermana, pero cuando ella le contó lo sucedido con su marido, le dijo que no contara con él ya que también tenía familia y otros gastos por lo que no podía ayudarla, ni a ella, ni a su padre. Entonces se quedaba en la calle y lavaba ropa ajena, hasta que la reportaron y la remitieron al Centro. No puede caminar bien porque tiene fracturada una rodilla y necesita una andadera para trasladarse, por eso ya se resignó a vivir en el Centro. Dice que odia a sus familiares y que no se iría del Centro, aunque la pase muy mal ya que no tiene mucha movilidad, por eso no asiste a los talleres ni a las demás actividades, y tampoco tiene amigas, sólo se la pasa viendo televisión. Se siente abandonada y no ha dejado de sentirse frustrada por ello.

Análisis: Su discurso denota que está resignada a su situación de abandono, y las condiciones de vida que lleva, a pesar de que la pasa muy mal y de que aún no se acostumbra a estar en el Centro nunca se iría porque no podría sobrevivir, debido a su problema en la rodilla. Está frustrada, porque su hijo le dio la espalda y su marido también se encuentra institucionalizado, aún no puede dejar de maldecir a sus familiares por no ayudarla. Se encuentra en una etapa de depresión por la realidad que afronta y se muestra indiferente ante los talleres y las relaciones de amistad, motivos por los cuales, le es más difícil adaptarse a su situación.

Sujeto 16. Mujer de 75 años de edad. Es originaria del Distrito Federal. Analfabeta. Viuda. Ingresó al CASI “Villa Mujeres” el 10 de abril del 2005. No cuenta con redes de apoyo. No tiene hijos. Era casada, y vivía con su marido; en los 10 años de casada no pudo tener hijos, argumento padecer un problema en el vientre, su marido falleció a causa de un accidente en su trabajo. Posteriormente se regresó a vivir con sus padres por la calzada Insurgentes, pero a raíz de que sus padres eran alcohólicos, fallecieron ambos y ella quedó con 2 hermanos y un sobrino, trabajaba lavando ropa ajena. Menciona que un día al salir de trabajar y llegar su casa ya no había nadie al parecer se cambiaron de casa y la dejaron sola, así estuvo unos días en la parada del

camión hasta que la camioneta del CAIS la trasladó a Centro. No guarda rencor, ni nada, porque sus padres la trataron bien y su marido también, fue muy bueno con ella, sólo se pregunta porque sus demás familiares la abandonaron. Al principio sentía mucha tristeza y coraje al saberse abandonada, pero “todo cambia”, ahora ya se siente bien y tranquila, en el Centro. No le interesa hacer muchas amistades, sólo tiene algunas amigas y argumenta que no sale de su dormitorio, sólo a algunos talleres cuando le agradan los temas. No le gustaría irse a otro lado.

Análisis: Procede de una familia funcional y una buena relación conyugal, su relato deja observar una “resignación positiva” ante su situación de abandono, aunque al principio fue difícil aceptar su realidad ahora ya la asimiló y entiende las razones ajenas a su voluntad que tienen que ver con su situación, solo se inquieta por las razones que sus familiares tuvieron para abandonarla. Menciona, no tener “verdaderas amigas” pero mantiene una buena relación con todas sus compañeras. Se encuentra bien en el CAIS y asiste a las actividades que se llevan a cabo.

Sujeto 17. Mujer de 68 años de edad. Es originaria del Distrito Federal. Analfabeta. Viuda. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 16 de junio del 2000. No cuenta con redes de apoyo. Tiene 5 hijos. Sufre de rechazo familiar, carece de vivienda y dinero, familia con lazos afectivos inadecuados, cuando era pequeña murió su madre y su padre se fue a Estados Unidos. Se casó y tuvo 5 hijos de los cuales desconoce el paradero de 2 de ellos, de los otros 2 esta distanciada y sólo sabe de una de sus hijas, en el expediente de esta mujer se encontró que en la visita domiciliaria que realiza Trabajo Social, una de sus hijas mencionó que nunca se hizo cargo de ella ni de sus hermanos, ni afectiva, ni económicamente, ya que era alcohólica igual que su padre y siempre se salían a la calle y se desentendían de ellos, por lo que sólo le tiene resentimiento y hubo falta de apego, además no puede hacerse cargo de ella ya que no cuenta con los recursos económicos porque vive con su familia en casa de su suegra. Quiso mucho a su marido y siempre lo procuró mucho y aguantó golpes y humillaciones de su parte, pero en el 99 fallece a causa de cirrosis, tras su muerte le da una embolia y pierde la movilidad en el lado izquierdo,

tuvo que dejar de trabajar, y se vio en la necesidad de ingresar al Centro. Aún no acepta del todo sus errores y dice que les guarda rencor a sus hijos porque como sea ella es su madre y tendrían que hacerse cargo de ella, recuerda mucho a su marido, y dice que es un infierno vivir en el Centro, que no le gusta la gente que ahí habita, sólo tiene una amiga a la que considera como su hija, y ella es la única razón por la que soporta estar ahí, pero si pudiera se iría a vivir aunque fuera “debajo de un puente”, sólo que tiene una lesión de ligamentos en las rodillas y no puede caminar bien. Si pudiera irse lo haría con su amiga del Centro. Se siente frustrada por saberse en su situación de abandono.

Análisis: Esta mujer se da cuenta de los errores que cometió en el pasado pero no acepta que como consecuencia, ahora la hayan abandonado sus hijos, ya que dice que a pesar de todo “es su madre” y están obligados a ver por ella, pero como no lo hacen les guarda rencor, se siente frustrada por tener que vivir en el Centro, ya que “es un infierno” y no se ha podido acostumbrar, no soporta la gente que ahí habita, sólo soporta estar ahí por su relación de amistad con una compañera, a la que le asignó el rol de hija, no obstante su situación le genera un estado de depresión y no acepta las consecuencias de sus actos, además de no interesarse por ningún taller o actividad.

Sujeto 18. Mujer de 43 años de edad. Es originaria del Distrito Federal. Terminó la secundaria, casada. Ingresó al Centro “Villa Mujeres” el 01 de noviembre de 1999. Cuenta con redes de apoyo. Tiene 3 hijos. Tuvo una infancia normal, la relación con su familia era buena, su padre la quería mucho, pero ya falleció porque era alcohólico, su madre y 5 hermanos aún viven, estuvo casada durante 20 años, y tuvo 3 hijos. Menciona que quiere mucho a su esposo, pero que la dejó por otra y entonces ella se volvió alcohólica y su familia la abandonó, ya que descuidaba a sus hijos y se salía a la calle a tomar con sus amigos en la vía pública o a las cantinas, y tenían que salir a buscarla y no la podían controlar. Debido a ello su madre le quitó a sus hijos. A ella no le importaba nada, sólo que su marido regresara con ella, y como siempre era lo mismo, su familia ya no la ayudó y estuvo viviendo en la calle durante 3

meses hasta que la remitieron al Centro, donde estuvo un año y su familia la sacó, pero sólo aguantó unos meses y volvió a recaer, entonces la volvieron a abandonar y regresó de nuevo al Centro, donde lleva 12 años. Ha pedido permiso para ir a su casa pero menciona, que no la dejan entrar y además dicen que no la conocen y le piden que se valla, ella está arrepentida y dice que dejaría el alcohol con tal de regresar a su casa, pero ya es demasiado tarde, porque su familia no quiere saber nada de ella, a pesar de sus 12 años de estancia en el Centro no le gusta vivir en él, porque se fastidia de estar ahí, y sólo tiene 2 amigas. Lo único que le ha ayudado son los grupos de alcohólicos y neuróticos anónimos, se siente muy triste porque la abandonaron y además la niegan y la desconocen, pero desea que la visiten y se enoja porque no lo hacen, no guarda ningún sentimiento malo hacia su familia, al contrario esta arrepentida, por todo lo que les hizo.

Análisis: Esta mujer creció en una familia funcional y con lazos afectivos estables, no obstante fracaso en su matrimonio, su discurso deja observar que está consciente de sus errores y asume las consecuencias pero se siente triste y enojada por el rechazo de su familia y no logra acostumbrarse a vivir en el Centro, lo único que ha hecho más agradable su estancia son los grupos de ayuda, ya que no tiene amigas. Guarda la esperanza de poder regresar a su casa, y por ello está dispuesta a cambiar.

Sujeto 19. Mujer de 37 años de edad. Es originaria del Distrito Federal. Terminó la secundaria, soltera. Ingresó al Centro el 23 de marzo de 2006. No cuenta con redes de apoyo. No tiene hijos. Su madre abandonó a su padre ya que la agredía físicamente. Vivía solo con ella que era enfermera y podía solventar sus gastos, frecuentaba a sus tías y a una madrina. Cuando ella tenía 24 años falleció su madre, y se quedó con sus tías pero la maltrataban y la corrieron de su casa al poco tiempo. Posteriormente se fue a vivir con su pareja que era 7 años mayor que ella, vivió con él durante 10 años pero no pudieron tener hijos, debido a que éste la agredía, lo abandonó y regresó con sus tías pero no la aceptaron y la corrieron nuevamente. Por eso, se quedaba a dormir en la calle o centrales camioneras, después de unos días llamó a Locatel y la mandaron al CAIS Coruña y después al Villa Mujeres. Durante su

tiempo de estancia está aprendiendo a acostumbrarse y la motivan los grupos de alcohólicos y neuróticos anónimos, además de los talleres que se imparten, no deja de sentir indiferencia y coraje, pero no se siente “tan mal” de estar en el Centro ya que dice que no es única mujer que está ahí, sino que es la realidad de muchas. No obstante, se siente triste y abandonada, peor que un “perro sin dueño”, y a excepción de su madre a sus demás familiares les guarda mucho rencor. Menciona que le gustaría irse del centro, con una pareja.

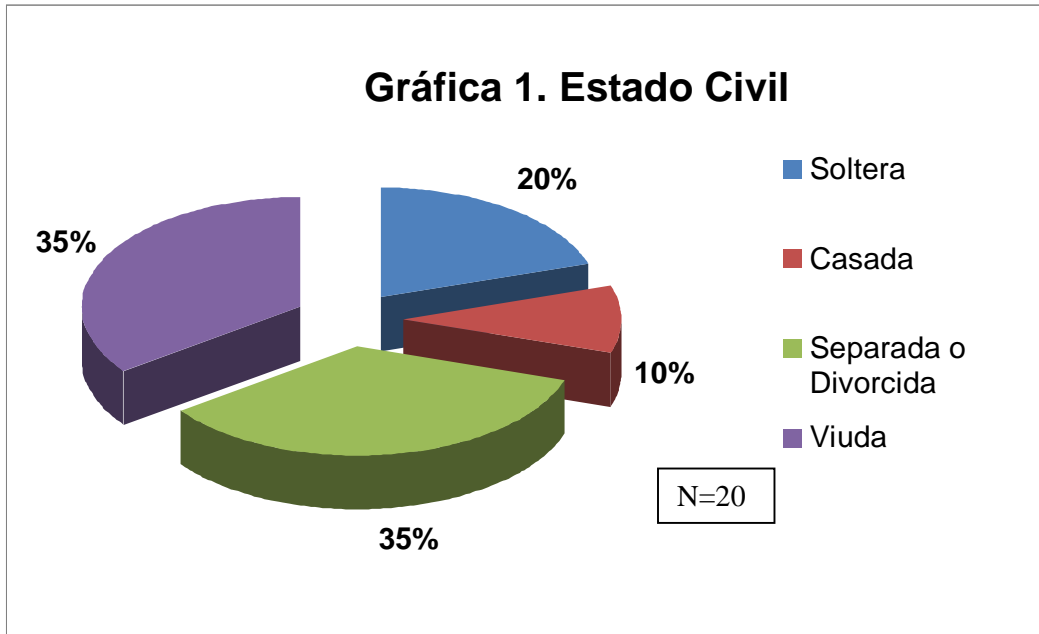
Análisis: El discurso de esta mujer deja observar que posee una gran fortaleza psíquica que la ha ayudado a adaptarse a las diferentes situaciones de la vida, su postura es realista ya que demuestra un pensamiento realista, ante su situación de abandono y trata de afrontarla, no se siente tan mal porque tiene presente que “no es la única” en esa situación, reconoce que está abandonada y se siente triste por ello, pero trata de salir a delante, con ayuda de las actividades y talleres del Centro, además de las relaciones de amistad.

Sujeto 20. Mujer de 70 años de edad. Es originaria del Distrito Federal. Analfabeta, separada. Ingresó al CAIS “Villa Mujeres” el 15 de junio del 2004. Cuenta con redes de apoyo. Estuvo casada y tuvo 3 hijas, vivía con su familia en casa de su madre, pero cuando falleció su marido, uno de sus hermanos la sacó de ahí y ella se fue. Poco después sus hijas se casaron y ella se fue a vivir con una de ellas, pero su yerno se enojaba que estuviera con ellos, entonces su hija la corrió y tuvo que pedir ayuda para ingresar al Centro. Dice que es mejor no estar con sus hijas porque la rechazaron y eso es muy incómodo, además no tiene donde ir y por ello se hizo a la idea de que el Centro es su casa, pone todo de su parte para acostumbrarse a vivir allí y dice estar a gusto, contenta, tranquila, acostumbrada y no regresaría con su familia, para no dar molestias, porque no quiere sentirse, ni ser como una “carga para nadie”, ya que le dieron la espalda, a pesar de que se siente triste porque nunca esperó que sus hijas la abandonaran, no les guarda rencor y desea que estén bien. Tiene amigas en el Centro y en especial una a la que considera como su hija, le gusta estar en el Centro por los talleres y los paseos que se programan.

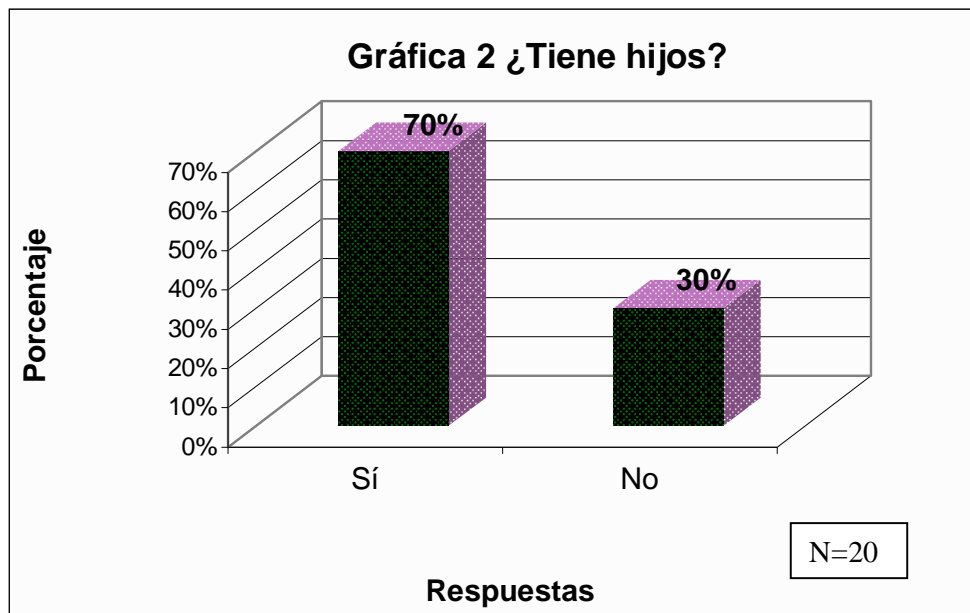
Análisis: El discurso de esta mujer deja observar que ya se resignó y se acostumbró a su realidad de abandono, demostrando un buen ajuste social y capacidad de adaptación, dice que sus hijas no la apoyaron y ella no quiere ser una carga para nadie, por eso prefiere estar en el Centro. Afronta su realidad y trata de vivirla de la mejor manera posible, con ayuda de las relaciones afectivas, y principalmente con una compañera a la que le asigno el rol de hija, también muestra interés por las actividades que se realizan en el Centro.

Luego del análisis individual del contenido de las entrevistas, se procede a realizar un análisis de conjunto bajo la variable de emoción y sus categorías: abandono, y adaptación social. Considerando los discursos de todas las participantes, para observar tendencias, semejanzas y diferencias. Para ello se practica un análisis de las respuestas típicas. Al analizar el conjunto de los discursos expresados por las mujeres participantes, podemos advertir una diversidad de sentimientos y respuestas ante la situación de abandono que padecen, así como las diferentes formas de afrontarla. Sin embargo, destacan algunas tendencias coincidentes, expresadas incluso con frases casi idénticas.

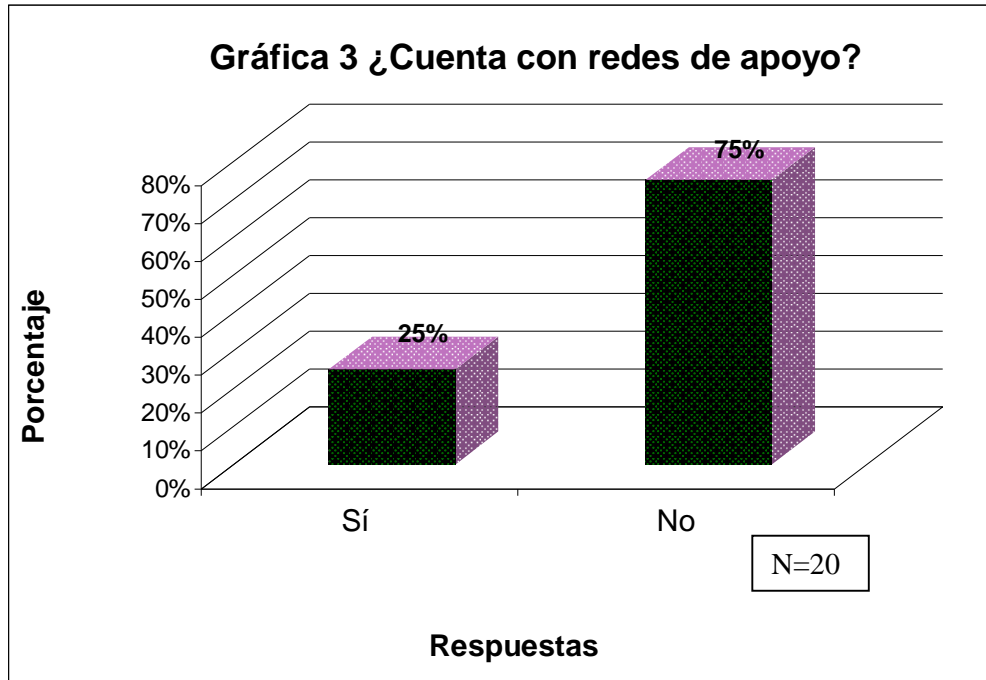
En cuanto a las características generales de la población encontramos que la edad de las mujeres participantes se encuentra en un rango de los 37 a los 88 años, 13 de ellas son originarias del Distrito Federal, las otras 7 son de otros estados de la república (Jalisco, Guanajuato, Tamiaco, Michoacán, Guerrero y México). Referente a la escolaridad 7 son analfabetas, 2 no terminaron la primaria, 7 concluyeron la primaria, 2 la secundaria, 1 el bachillerato y 1 tiene licenciatura en historia. A continuación, presentamos las gráficas de las preguntas y respuestas agrupadas en la categoría de abandono:



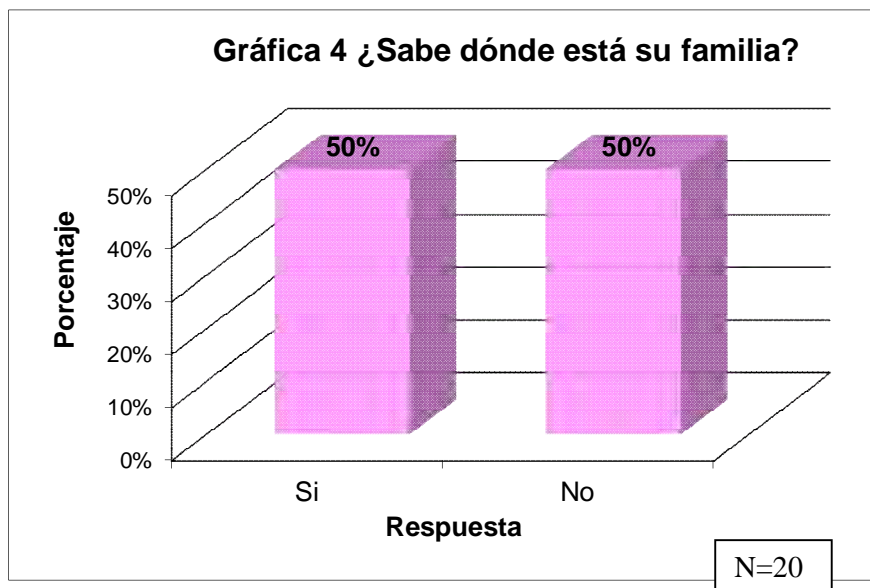
Gráfica 1. Muestra el estado civil de las participantes. Se observa que 35% de las participantes son separadas o divorciadas, otro 35% son viudas, el 20% son solteras y sólo el 10% siguen casadas.



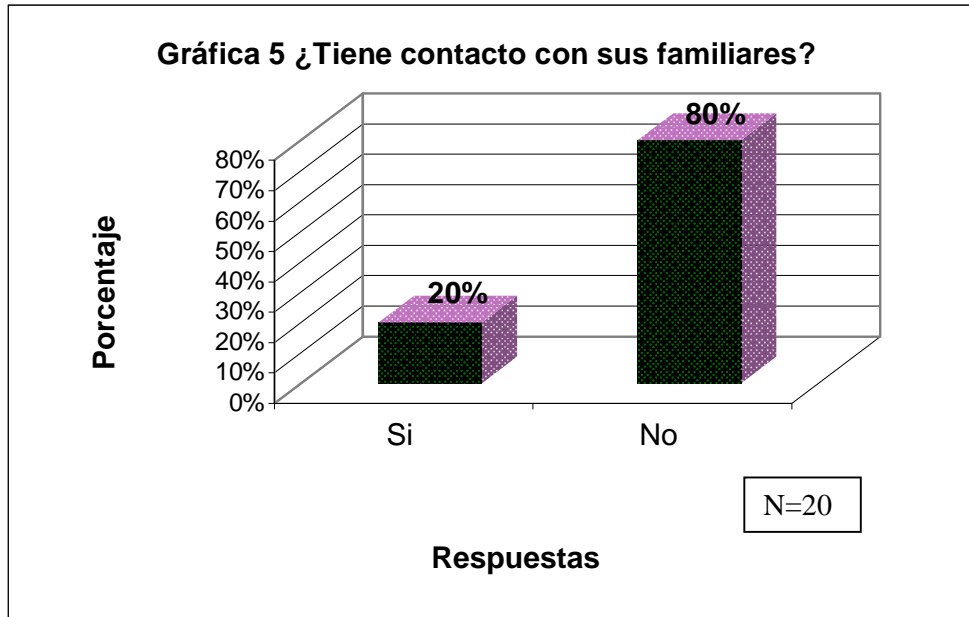
Gráfica 2. Muestra el número de mujeres que tienen o no tienen hijos. Encontrando que sólo 30% de las 20 mujeres no tienen hijos y el 70% restante sí tienen hijos.



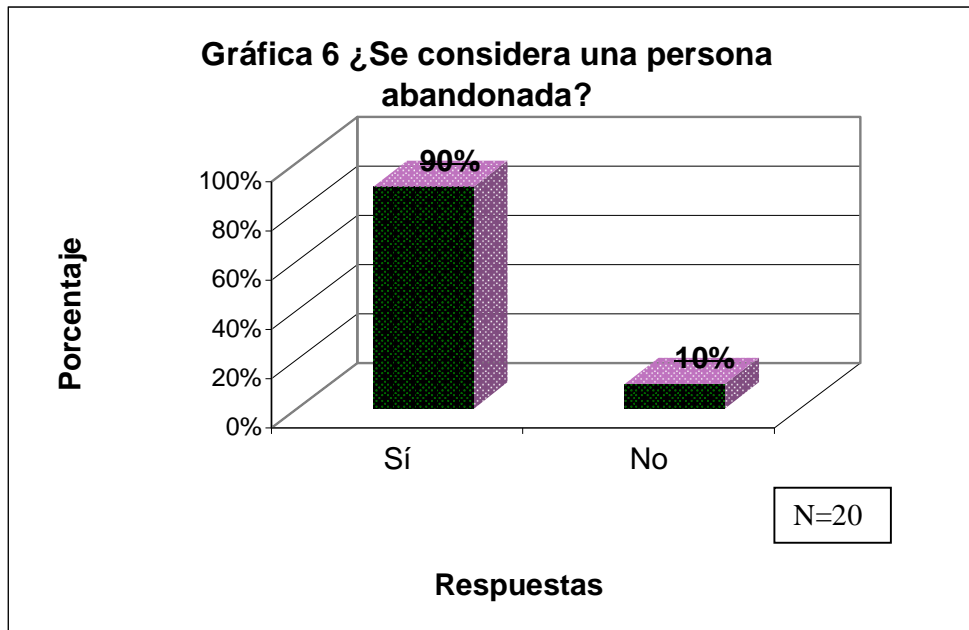
Gráfica 3. Muestra el porcentaje de mujeres que cuentan con redes de apoyo. Es decir, cualquier persona que las visite y proporcione algún tipo de apoyo (emocional, económico, etc.). Se observa que sólo el 25% de ellas cuentan con algún tipo de apoyo y el 75% restante no.



Gráfica 4. Muestra el porcentaje de mujeres que conocen o no conocen el lugar donde se encuentra su familia. Observando que el 50% de las 20 mujeres entrevistadas saben dónde está su familia, y el otro 50% mencionan que desconocen el paradero de sus familiares, argumentando que se cambiaron de casa al abandonarlas, o que no recuerdan la dirección.



Gráfica 5. Ilustra el porcentaje de mujeres que aún mantienen contacto con sus Familiares. Podemos observar que sólo el 20% de las 20 mujeres entrevistadas tienen contacto con sus familiares, ya que las visitan en el Centro; y el 80% restante no tienen contacto con su familia, a la mayor parte de este porcentaje no las han buscado desde su ingreso.



Gráfica 6. Muestra el porcentaje de mujeres del CAIS que se consideran personas abandonadas. Donde el 90% (18 mujeres) de ellas, si se consideran personas abandonadas y el 10% restante (2 mujeres) no se considera una persona abandonada.

De acuerdo con el análisis de la categoría de abandono encontramos que 90% de las mujeres no cuentan con una pareja, ya sea porque están separadas, solteras o viudas y sólo 2 de ellas están casadas, sin embargo no cuentan con el apoyo de su pareja y el 70% de ellas tienen hijos; a pesar de haber formado familia propia, no cuentan con el apoyo de ésta (75% no recibe apoyo); y sólo el 25% de ellas (4 mujeres) reciben apoyo de sus familiares o amigos, ya sea afectivamente, es decir, las visitan en el Centro, o económicamente.

Antes de llegar al CAIS, la mayoría de las mujeres llevaban una vida “común”, trabajaban y vivían con su familia (esposo, hijos, hermanos, madre, tías, etc.). Pero los problemas conyugales, la violencia, el rechazo (a 4 de ellas por tener epilepsia), la pobreza, las adicciones, la disfuncionalidad de la estructura familiar y sobre todo el abandono de sus propias familias las orillaron a salirse de sus hogares e ingresar al Centro de Asistencia e Integración Social “Villa Mujeres” y en algunos casos pernoctar incluso en la calle. “Mi vida era un infierno, había insultos y golpes”, “trabajaba y vivía con mi hermana, ya que dejé a mi marido porque me golpeaba y era drogadicto”, “Mi infancia fue muy negativa, siempre hubo humillaciones, golpes y rechazo de parte de mi familia”, “Mi hija me quitó todo, me despojó de mi casa y dinero”, “Mi familia no me acepta, me rechaza, por mi enfermedad (epilepsia)”.

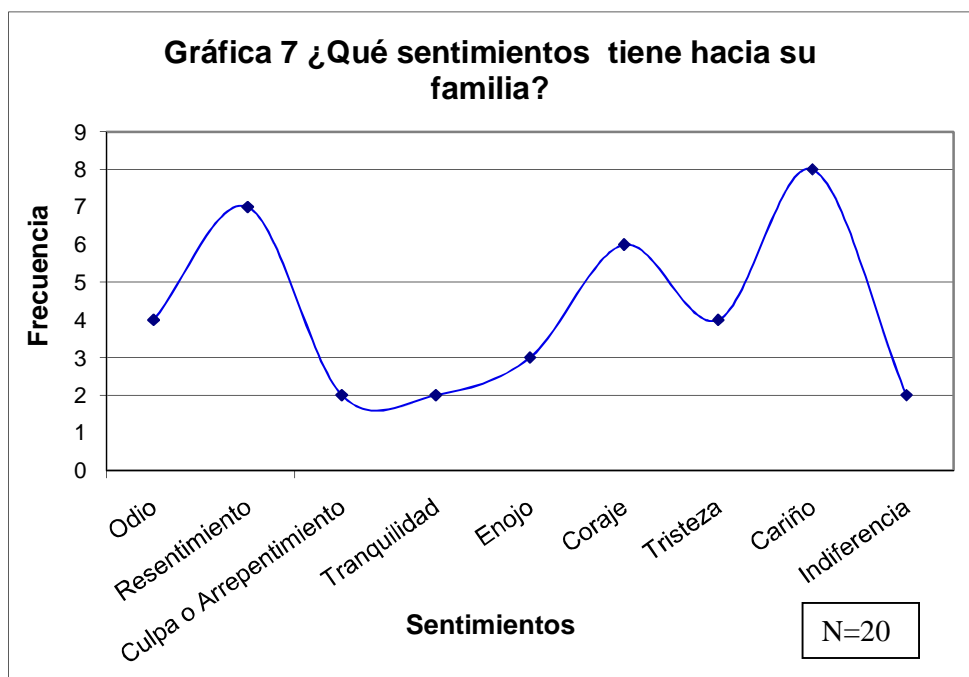
Sin embargo, hay excepciones, que son el otro lado de la moneda, es decir, mujeres que contaban con el apoyo de su familia pero a causa de sus actitudes y comportamiento lo perdieron, como en caso de los sujetos 1, 5, 6, 17 y 18: “Mi familia me abandonó porque tenía problemas con el alcohol, me salía de mi casa y me iba a la calle a tomar con mis amigos y me quedaba en la vía pública, por eso me trajo la camioneta”.

El 50% de las mujeres sabe dónde está su familia, sin embargo éstas no las quieren apoyar, ni reintegrar; el otro 50% mencionan que desconocen el paradero de sus familiares, argumentando que se cambiaron de casa al abandonarlas, que no recuerdan la dirección, no reconocen el lugar o no saben cómo llegar debido a las “remodelaciones” de la ciudad, otras no conocen la

ciudad y por lo tanto no saben trasladarse en ella, aunado a esta situación encontramos el hecho de que sólo al 20% de las mujeres participantes las visitan sus familiares y el 80% restante nadie las ha buscado desde su ingreso , o las mujeres no quieren saber nada de sus familiares.

Finalmente el 90% de las mujeres se consideran personas abandonadas y el otro 10% (2 mujeres) no, ya que consideran que es mejor estar en el Centro u en otro lugar, que ser un estorbo o una carga para su familia, y más aún si ésta les dio la espalda “para que voy a estar con alguien que no me quiere”.

La variable general (emoción) arrojó la siguiente información respecto a las emociones que les genera el ser personas institucionalizadas; ante la adaptación a su nueva situación y ante las formas de afrontar el abandono. Ilustrando esta información en las gráficas siguientes:



Gráfica 7. Esta gráfica muestra los principales sentimientos generados en las mujeres, frente al abandono de sus familiares, siendo el resentimiento (7 veces mencionado), el coraje (6 veces) y “curiosamente” el cariño con una frecuencia de 8, son los sentimientos que más predominan, siguiendo el odio y la tristeza con 4 veces mencionados, el enojo (3) y la indiferencia (2) son comunes en todas las entrevistadas, y por último la culpa o arrepentimiento(2) y la tranquilidad (2).



Gráfica 8. Muestra, los sentimientos que les genera a las mujeres su situación de abandono, siendo los sentimientos de tristeza, dolor, depresión, coraje, enojo, indignación, desesperación y frustración los más comunes en todas, se generan también, aunque en menor medida sentimientos de tranquilidad, inconformidad e incertidumbre.

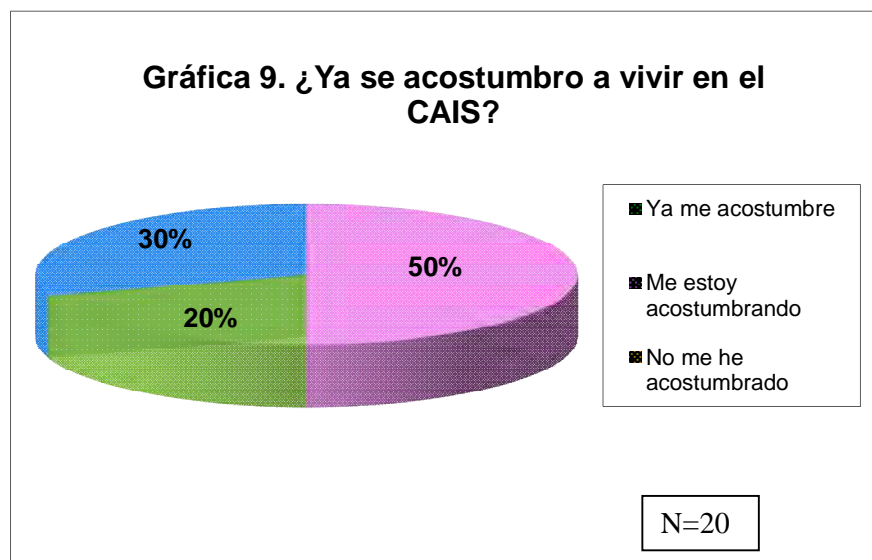
El abandono, es una realidad que enfrentan muchas mujeres y que no todas han podido superar, manifestando hacia sus familiares resentimiento y coraje por haberlas abandonado, otras les guardan odio y se sienten enojadas, porque no aceptan que de alguna manera su familia las haya obligado a vivir una realidad que no querían vivir, hay quienes les tiene cariño a sus familiares “porque sea, como sea son su familia” y les desean lo mejor, otras sólo sienten indiferencia hacia una “familia que no las quiso”, algunas se sienten culpables o arrepentidas porque reconocen y aceptan que estar abandonadas es una consecuencia de sus errores del pasado.

Se sienten tristes porque su familia las abandonó a su suerte, o por tener que estar ahí, otras por sus condiciones de vida y otras porque quisieran corregir sus errores, pero saben que es demasiado tarde. También hay quienes se sienten tranquilas en el centro, ya sea porque se sienten bien, o prefieren estar ahí que con su familia “que les dio la espalda”. Debido a su situación de abandono y todo lo que conlleva, los principales sentimientos generados en las mujeres, son tristeza, depresión y dolor por tener que vivir su vida en las condiciones que lo hacen, y esto debido al abandono de sus familiares.

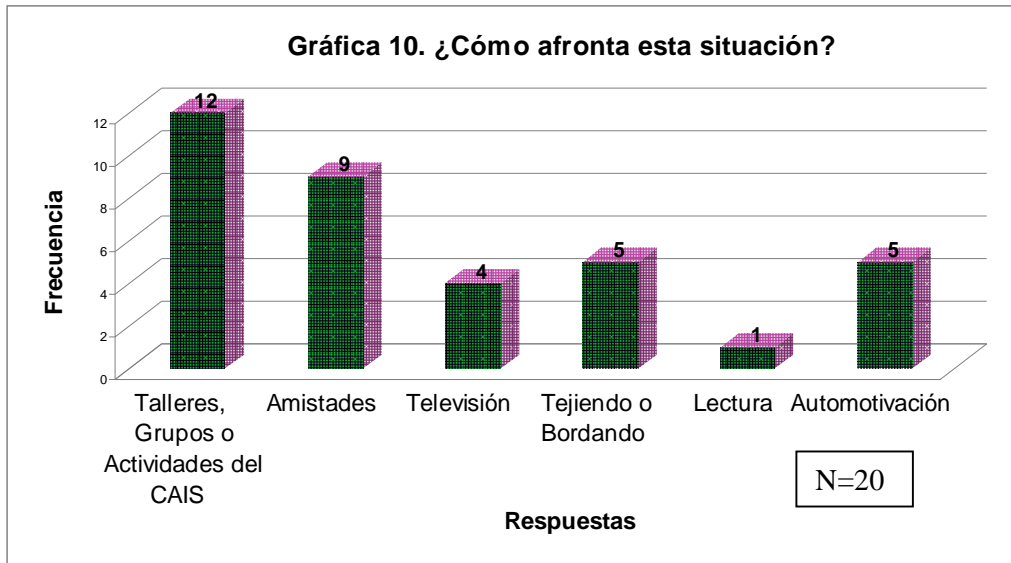
También se sienten enojadas, indignadas, desesperadas, inconformes, frustradas y sienten coraje, ya sea porque aun no se resignan, ni aceptan su realidad y no tienen como cambiarla, debido a que no tienen dinero, casa, ni trabajo, algunas porque aunque acudieron con su familia y pidieron ayuda, les fue negada, aun teniendo la posibilidad de ayudarlas no lo hicieron. Otras porque nadie las buscó, ni se interesó por ellas a pesar de saber su condición de vida.

Por otro lado, unas se sienten tranquilas a pesar de considerarse personas abandonadas, ya que su vida no fue “buena” a lado de su familia, hay quienes se sienten indiferentes ante su situación de abandono y su familia, otras sienten incertidumbre por lo que pueda ser de su vida en unos años más, y en las condiciones que viven.

La última categoría que se analiza, fue la de adaptación social que abarca las siguientes gráficas:



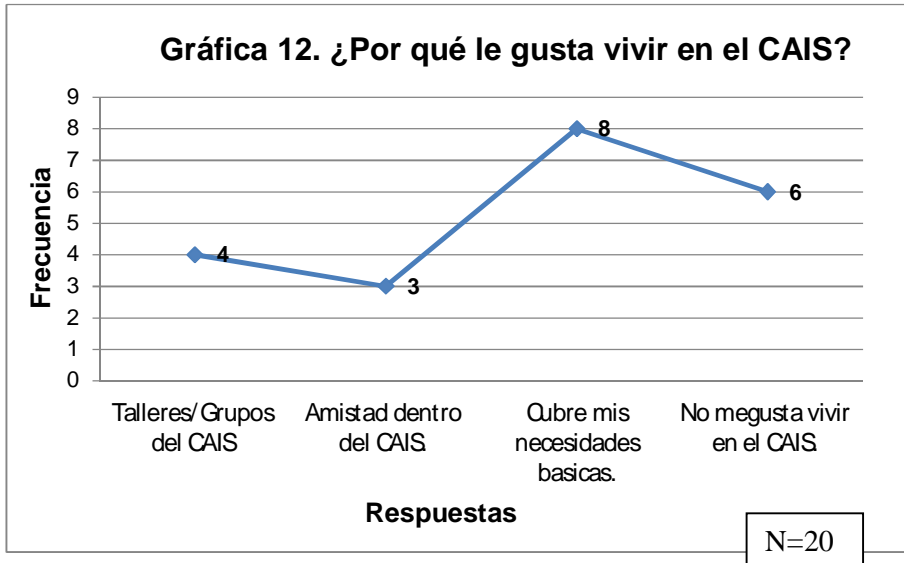
Gráfica 9. Muestra el porcentaje de la adaptación de las mujeres en el Centro. Podemos observar que el 50% de las 20 mujeres institucionalizadas, ya se acostumbraron a vivir en el Centro, 20% se están acostumbrando y el 30% restante, aún no se acostumbran.



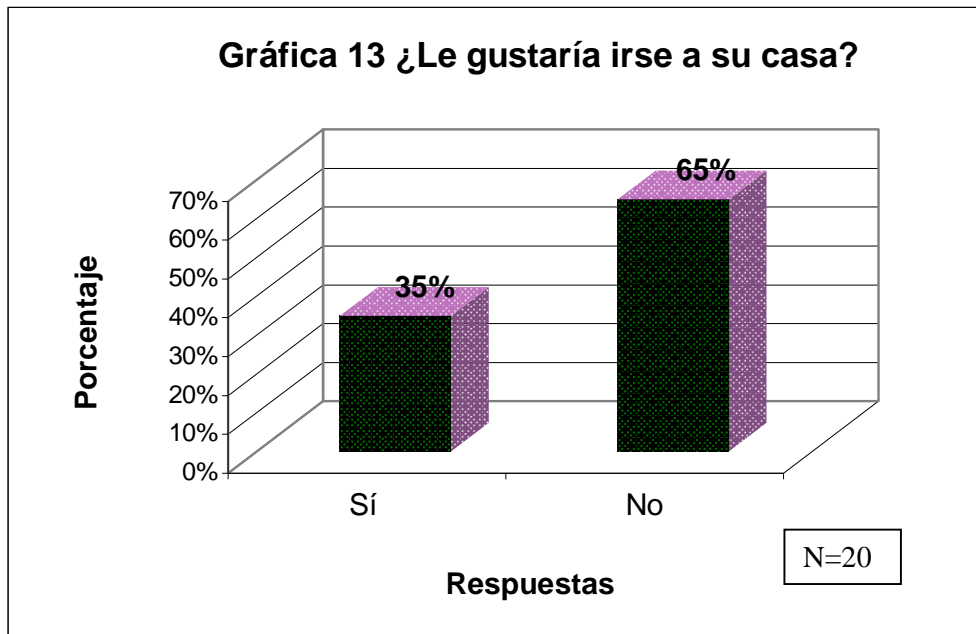
Gráfica 10. Muestra las respuestas de las participantes a la pregunta: ¿Cómo afronta esta situación de abandono? Donde 12 de ellas la afrontan mediante los talleres, los grupos o las actividades que se llevan dentro del CAIS, 9 mediante su relación de amistad, 4 mirando televisión, 5 Tejiendo o bordando, 1 mediante la lectura y 5 auto-motivándose.



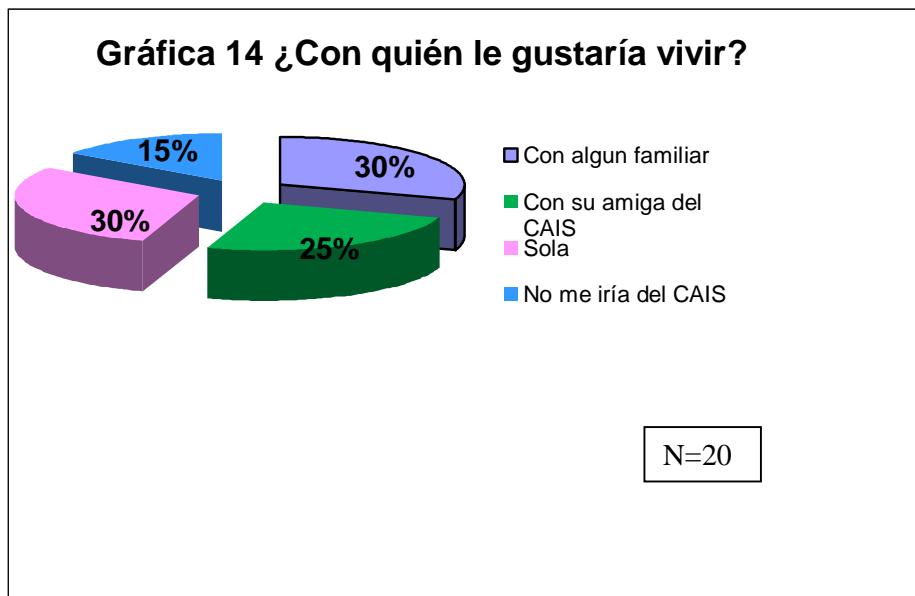
Gráfica 11. Muestra el porcentaje de mujeres que tienen o no tienen amigas dentro del Centro, donde el 70% de ellas si tienen una amiga, a quien le asignan el rol de madre, hermana, tía, abuela, etc. y 30% de ellas no tienen ninguna relación afectiva.



Gráfica 12. Muestra las respuestas de las mujeres a la pregunta del ¿Por qué les gusta vivir en el Centro de Asistencia e Integración Social? Se puede observar que a 4 mujeres les gusta vivir en el Centro por los talleres y los grupos que se imparten ahí, a 3 por las relaciones de amistad que han establecido, 8 porque cubre sus necesidades básicas y 6 de ellas, mencionaron que no les gusta vivir en el Centro.



Gráfica 13. Muestra el porcentaje de las respuestas de las participantes a la pregunta: ¿Le gustaría irse a su casa? Donde al 35% de ellas si les gustaría regresar a su casa y el 65% restante no les gustaría.



Gráfica 14. Muestra el porcentaje de las respuestas de las mujeres a la pregunta: ¿Con quién le gustaría vivir? Donde el 30 de ellas mencionaron que con algún familiar, 25% con su amiga del Centro, 30% les gustaría vivir solas y el 15% no se irían del CAIS.

De acuerdo con la información recabada encontramos que 10 de las 20 mujeres entrevistadas (50%) dicen sentirse bien en el Centro, es decir ya se acostumbraron, a vivir ahí y a llevar su vida de la manera que se los impone el Centro, otras intentan integrarse a las actividades o tareas del Centro y de esta manera se están acostumbrando. No obstante hay quienes no soportan a la gente que ahí habita, la comida, las circunstancias de vida y se resisten a aceptar su realidad, lo que les impide acostumbrarse a vivir en el Centro: “No me gusta, es un infierno vivir aquí”, “No me gusta vivir aquí, lo que aquí pasa no se lo deseo a nadie, no me he adaptado”. El tiempo de estar en el Centro parece no estar asociado con el grado de aceptación de la condición de abandono, ya que hay mujeres que llevan más de 11 años en el Centro y no han logrado adaptarse, a diferencia de mujeres que llevan menos tiempo estando en el Centro (2 años) y mencionan sentirse bien, tranquilas y en paz, es decir ya se adaptaron a esta situación y hay otras que están en proceso de adaptación, variando en el tiempo de estancia en el Centro; hay desde los 2 hasta los 11 años.

Las principales formas de afrontar esta situación, es mediante los talleres, grupos o actividades que se llevan a cabo dentro del Centro, otras mediante las relaciones de amistad que han establecido con otras compañeras, éstas han sido de mucha ayuda para la mayoría de las mujeres del Centro, ya que han encontrado en sus compañeras una “nueva familia” incluso les han asignado roles familiares como madres, hermanas o hijas, lo cual las ha ayudado a hacer más llevadera su estancia en el Centro. Convirtiéndose en un poderoso factor de adaptación y de gran soporte psicológico ante el abandono familiar que sufren.

El hecho de contar con una amiga les brinda ánimo, compañía y cariño. Se sienten más animadas para asistir a las actividades o talleres cuando lo hacen con sus amigas; se escuchan y comparten su historia de vida, sentimientos y emociones, entre ellas se dan ánimo y fortaleza, se sienten contentas y afortunadas por contar con una amiga y por todo ello han aprendido a quererse más que como amigas, como “familia”, valorando esta nueva relación afectiva; y gracias a esto la mayoría de las mujeres han logrado adaptarse a su situación de abandono y al lugar donde están.

Otras formas de afrontar su situación es mirando televisión o leyendo algún libro o simplemente auto-motivándose. Además, de las 20 mujeres, solo a 7 les gustaría regresar a su casa, las otras 13 se quedarían en el centro o se irían a vivir solas o con su amiga del CAIS.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, coincidimos que en los últimos años se han producido importantes cambios demográficos, en las estructuras familiares, económicas, políticas y sociales, que han agravado aún más el problema de exclusión social que algunos colectivos tradicionalmente ya venían padeciendo. Uno de estos colectivos son las personas institucionalizadas, y aunque en nuestro país existen organizaciones que brindan ayuda a estas personas, lamentablemente son muy escasas y no se promueven muchas actividades para lograr un mejor futuro y bienestar de estas personas, así como una reintegración social, es por eso que se planteó la presente investigación, con el objetivo de, ***describir las emociones que les genera a las mujeres institucionalizadas en el CAIS “Villa Mujeres”, el abandono de sus familiares***, para conocer esta realidad y poder proponer soluciones que las ayuden a llevar una mejor calidad de vida, asimilando esta nueva situación.

Encontrando que las emociones que experimentan las personas institucionalizadas, que se encuentran en situación de abandono por parte de sus familiares, reflejan la situación actual de falta de cohesión en la cual la sociedad, y su unidad fundamental, que es la familia se encuentran. Si se tomara en cuenta la importancia que tiene la familia en cuanto a sus funciones (cuidado, afecto, apoyo, educación, entre otras) la realidad sería diferente, ya que la presente investigación es congruente con varios autores, uno de los principales es, Estrada (2003) en cuanto a que el núcleo familiar es tan indispensable para el desarrollo del hombre, ya que es ahí donde se forja el carácter y la personalidad de cada individuo. Su objetivo básico es contribuir al bienestar de los seres humanos, creando un contexto de seguridad, confianza y amor, donde podamos crecer y desarrollar nuestras potencialidades. Sin embargo, puede también perjudicar y obstaculizar este crecimiento. En este caso, llevar a la familia a crisis, y un tipo de ésta es el abandono, situación en la que se encuentra la población del estudio.

Aunque la literatura sobre el abandono suele ser escasa, y se enfoca principalmente al abandono y sus causas, esta investigación se distingue por su estudio en la población institucionalizada y el saber que hay detrás del abandono familiar, desde la perspectiva de la población que afronta esta situación.

Se construyó con base en el objetivo y las preguntas de investigación planteadas, una entrevista semi estructurada a profundidad, que involucro aspectos generales sobre su situación de abandono, para asegurar que sus respuestas reflejaran su propia experiencia.

Y con lo cual encontramos, que es de gran importancia destacar que a pesar de enfrentar la misma realidad, las causas que las llevaron ante tal situación son diferentes, encontrando, que algunas fueron abandonadas por causas ajenas a su voluntad, y otras como consecuencia de sus actos y comportamientos en su vida familiar, por ejemplo: negligencia hacia los hijos, infidelidades, violencia, adicciones, etc. Algunas otras, no tuvieron hijos o pareja, no conocen el paradero de sus familiares, padecen enfermedades como epilepsia, enfermedades mentales o cuentan con una limitación física, que no les permite valerse por sí mismas. No obstante, no todas reconocen y aceptan su situación como consecuencia de su vida pasada, generando en ellas emociones negativa hacia sus familiares. Sin embargo, los sentimientos que les genera su situación, también varían dependiendo de la razón por la cual se encuentran abandonadas, encontrando que la mayoría de las mujeres, tienen sentimientos de resentimiento y coraje hacia su familia, por haberlas abandonado, otras les guardan odio y se sienten enojadas, porque no aceptan que de alguna manera su familia las haya obligado a vivir una realidad que no querían vivir, hay quienes les tiene cariño a sus familiares “porque sea, como sea son su familia” y les desean lo mejor, otras tantas sólo sienten indiferencia hacia una “familia que no las quiso”, algunas se sienten culpables o arrepentidas porque reconocen y aceptan que estar abandonadas es una consecuencia de sus errores del pasado. En general, se quejan de lo desagradecidos que son los hijos, de que sus parejas dejaron de quererlas y se

fueron con otra persona formando otra familia, y de que sus otros familiares no las apoyen.

Los sentimientos que les genera su situación de abandono, varían dependiendo de los motivos por los que están abandonadas, expresando principalmente tristeza, depresión y dolor, pasando por coraje, enojo, indignación, desesperación, y frustración, en menor medida manifiestan tranquilidad, indiferencia, inconformidad e incertidumbre. Con lo cual podemos decir que se cumplieron los objetivos de la investigación.

Como resultados inesperados, cabe mencionar que pudimos observar “las dos caras de la moneda” es decir, al principio teníamos la idea de que las mujeres del estudio, eran víctimas de una “mala familia”, sin embargo a lo largo de la investigación nos dimos cuenta de que algunas no son víctimas, sino más bien que su situación es consecuencia de su comportamiento, y que con justa razón están viviendo el abandono, motivo por el cual resaltamos la importancia de la familia y su objetivo básico, el bienestar de los seres humanos, que aunque no es garantía de nada, es menos probable que se presenten situaciones de abandono, caso contrario si se perjudica a los miembros, ya que es ahí donde surgen las crisis.

Por otro lado, en base a la literatura y a la experiencia vivida durante la presente investigación realizada en el CAIS “Villa Mujeres”, podemos argumentar que el papel del psicólogo en este amplio sector, se dirige hacia la adquisición por parte de estos colectivos de habilidades personales precisas, que garanticen una mayor integración en su entorno, desarrollando sus propios recursos personales, para lo cual son importantes tanto las técnicas de trabajo grupal como individual. Sin embargo, la Psicología Social Aplicada aún se encuentra en una fase en la que es mayor el número de preguntas que el de respuestas, es un tema complejo, ya que la conceptualización que se adopta repercute directamente en la forma de evaluación del mismo.

Si bien es cierto, una prioridad del psicólogo en esta área, es brindar herramientas para una mejor calidad de vida, no obstante en su intervención encontramos algunas limitaciones por parte de las instituciones que alojan a las

poblaciones de interés, entre ellas se puede hacer mención de la falta de importancia hacia el trabajo multidisciplinario, ya que muchas veces, el papel del psicólogo es reemplazado por otros profesionales de áreas a fines, se puede hablar también de que no todas las instituciones manejan o implementan un programa de psicología que dependiendo de la población, responda a sus necesidades y algunos casos son , adicciones, violencia, maltratos y abusos, niñez, entre otros.

Diseñar programas, tomado en cuenta las características de cada población, es una tarea del psicólogo inserto en esta área, para brindar atención de calidad y de ayuda para las comunidades, grupos o individuos que lo necesiten.

Otra de las tareas, es que el psicólogo en cualquier área, se entregue a la profesión para enaltecer el papel del psicólogo y que deje de ser un profesional desconocido e innecesario para las personas.

Por último, es importante hacer mención de las madres solteras que residen en la institución, que aunque no fueron la población objetivo nos sirven para ejemplificar la importancia de la familia, ya que de esta población resaltan varios factores importantes como: son mujeres jóvenes que no cuentan con el apoyo de su familia y pareja, la mayoría no conoce sobre educación sexual, no tuvieron una relación formal, su nivel de estudio es bajo o nulo, no tienen trabajo, y por lo anterior sugerimos que es aquí donde surgen varios problemas, por ejemplo, por no conocer sobre educación sexual, son más propensas a contraer ETS, ser víctimas de violencia, embarazos no deseados, que es igual a hijos no deseados, maltratados, falta de afecto, y muchas veces abandonados, lo que provoca una cadena, patrones que se repiten.

Otra de las consecuencias, es que los hijos de las madres solteras, no conocen una figura paterna, ni tienen más familia, no van a la escuela y en un futuro, la falta de oportunidades los convertirá en una estadística más de los grupos vulnerables (niños de la calle, limpia parabrisas, etc.), haciéndolos más propensos a las adicciones y a la delincuencia. Sus madres igualmente vivirán en la calle o institucionalizadas y los hijos no podrán hacerse cargo de ellas.

Motivo por lo cual, el presente trabajo intentó de manera muy general, mostrar algunas de las tendencias y modalidades que coexisten actualmente en México en relación a los grupos vulnerables, y es por todo esto que resulta de extraordinaria importancia tomar conciencia plena de esta realidad y tratar de ayudar a las familias en sus distintas etapas, especialmente en las de antecedentes, aun antes de ser matrimonio, en el momento de decidir un compromiso de vida de pareja o antes de decidir tener hijos y hacerse entonces familia. Para lograrlo se plantea la posibilidad de una acción educativa, formativa y preventiva; a través de cursos, seminarios, talleres de distintos formatos, tamaños, temáticas parciales adecuadas a la etapa que se quiera enfatizar, como podrían ser educación sexual, integración de parejas, escuelas de padres, etc. Pensamos que definitivamente una acción preventiva primaria puede dar mejores resultados, no dejando la responsabilidad posterior a medidas terapéuticas reparativas, en algunos casos ya demasiado tardías o limitadas.

Finalmente, se recomienda que los estudios actuales debieran ser más ambiciosos y buscar interrelaciones innovadoras de aspectos psicológicos y psicobiológicos. Además, los trabajos en el presente y el futuro inmediato de la psicología, deben precisar estrategias de medidas multidimensionales y multicontextuales, para alcanzar una evaluación más compleja y comprensiva del desarrollo. Por lo que se sugiere para futuros estudios, llevar a cabo investigaciones longitudinales, que permitan conocer y comprender más acerca de este fenómeno.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguado, L. (2005). *Emoción, afecto y motivación. Un enfoque de procesos*. Madrid: Alianza.
- Aguirre, V.; Valero, A. y García, I. (2002). *De la caridad a la beneficencia pública en la ciudad de México (1521-1910)*. México: UNAM, Escuela Nacional de Trabajo Social.
- Alayón, N. (2000). *Asistencia y Asistencialismo: ¿Pobres controlados o erradicación?* Buenos Aires: LUMEN-HVMANITAS.
- Andolfi, M. (1990). "La familia como sistema relacional". En *Terapia Familiar. Un enfoque interaccional*. México: Paidós.
- Buendía, J. (1999). *Familia y psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Carballeda, A. (2005). *La intervención en lo social. Exclusión e intervención en los nuevos escenarios sociales*. Buenos Aires: Paidós.
- Davidoff, L. (1989). *Introducción a la psicología*. México: McGrawHill.
- DeCatanzaro, D. (2001). *Motivación y emoción*. México: Pearson Educación.
- Delval, J. (1995). *El desarrollo humano*. España: Siglo Veintiuno.
- Diario Oficial de la Federación, el 2 de septiembre de 2004, Ley de Asistencia Social. Disponible en: www.dof.gob.mx. Consultado en marzo del 2011.
- Diccionario de la Lengua Española. (1992). 11ª Ed. Madrid: Real academia española.
- Engels, F. (2000). *El origen de la familia, la propiedad privada y el estado*. México: Ediciones Coyoacan.

- Espinosa, P (2000, mayo-junio) "Grupos Vulnerables y cambio social", *Quórum México, Instituto de Investigaciones Legislativas de la Cámara de Diputados*, Vol.: IX (72). p. 10.
- Estrada, L. (2003). *El ciclo vital de la familia*. México: Grijalbo.
- González, J. (2001) "La pluralidad de los grupos vulnerables: un enfoque interdisciplinario", Memoria del IV congreso nacional de Derecho Constitucional, t. III: Derechos Humanos, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. p. 227.
- Gross, R. (1994). *Psicología. La ciencia de la mente y la conducta*. México. El Manual Moderno.
- Guattari, G.; Lapassade, R.; Mendel, G.; Ardonio, J.; Dubost, J. y Levy, A. (1987). *La Intervención Institucional*. México: Plaza y Janes.
- Haley, J. (1973). *Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erikson*. Buenos Aires: Paidós.
- Hernández, P. (1983 b). *Manual TAMAI*. Madrid: TEA
- Hoffman, L. (1992). *Fundamentos de la terapia familiar*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Macias, R. (1995). *La familia*. México: CONAPO.
- Mann, L. (2005). *Elementos de psicología social*. México: Limusa.
- Minuchin, S. (1992). *Familias y Terapia Familiar*. México: Gedisa.
- Minuchin, S. y Fishman, Ch. (2002). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós.

- Pérez, A. (2005). *Repensar la familia*. Madrid: Eiunsa.
- Pérez, M. (2005, Mayo-Agosto). "Aproximación a un estudio sobre vulnerabilidad y violencia familiar". *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, Vol. 38, (113). Consultado en marzo 2011, Disponible en: <http://www.juridicas.unam.mx>
- Pino, M.; Herruzo J. y Moya, E. (2000). "Estudio de las consecuencias del abandono físico en el desarrollo psicológico de niños de edad preescolar en España". *Child Abuse & Neglect*, 24, 911 – 924.
- Quiroz, N.; y cols. (2007, Julio-Agosto). "La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial". *Salud Mental*, Vol. 30 (4).
- Reeve, J. (2003). *Motivación y Emoción*. México: McGrawHill.
- Rodrigo, M., Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. Madrid: Alianza Editorial.
- Rubio, M. y Monteros, S. (2002). *La exclusión social: teoría y práctica de la intervención*. Madrid: CCS
- Ruiz, C. y Gallardo, C. (2002, Diciembre). "Impacto psicológico de la negligencia familiar (leve versus grave) en un grupo de niños y niñas". *Anales de Psicología*, Vol. 18 (2) p. 261-272. Universidad de Murcia, Murcia España.
- Salas, J. (1995, noviembre) "El rol del psicólogo de la Intervención". *Papeles del psicólogo*, núm. 63. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/> visitado: noviembre 2010
- Sarason, I. (1977). *Psicología anormal. Los problemas de la conducta desadaptada (parte I)*. México: Trillas.

Soto, M.; Escontrilla, V. Reygadas, R. (comp.) (1999). *La sociedad intervenida. Relatos de Patricia Casanova sobre psicología social, niñez y asistencia*. México: UAM-Xochimilco.

Sotomayor, S. (2000, enero-junio). "La Asistencia Social en México en los últimos 25 años del siglo XX". *Revista Jurídica de la Escuela Libre de Derecho de Puebla*, Número 2. En: <http://www.juridicas.unam.mx>

Torres, J. (2007). *Psicología social aplicada: construyendo la demanda*. México: UNAM-FESI.

Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. México: El Manual Moderno.

Vázquez, C. (2009, Septiembre). "Grupos Vulnerables". *Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública*. Disponible en: www.diputados.gob.mx
Visitado: noviembre 2010.

www.cndh.org.mx

www.iasis.df.gob.mx

ANEXOS

ANEXO 1.

GUÍA DE ENTREVISTA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA



Nombre: _____ Edad: _____

Fecha: _____ Estado civil: _____

1. ¿Cómo era su vida antes de llegar al CAIS?
2. ¿Cómo y por qué llego al Centro de Asistencia e Integración Social?
3. ¿Tiene familia?
4. ¿Dónde está su familia?
5. ¿Tiene contacto con sus familiares? ¿Cómo se contactan?
6. ¿Qué sentimientos tiene hacia sus familiares?
7. ¿Cómo se siente en el CAIS?
8. ¿Qué sentimientos le genera esta situación (de abandono)?
9. ¿Cómo afronta su situación (de abandono)?
10. ¿Tiene amigas u otra relación afectiva dentro del CAIS?
11. ¿Le gusta vivir en el CAIS? ¿Por qué?
12. ¿Le gustaría irse a su casa?
13. ¿Con quién le gustaría vivir?

ANEXO 2.

CONSIDERACIONES

ÉTICAS



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA**



Previo a las entrevistas, se pidió su consentimiento firmado a las participantes, a quienes se les explico el motivo de dichas entrevistas, después se procedió a su realización, con la previa aceptación de las participantes, se respeto de igual modo la decisión de cada una de ellas.

Objetivo:

Obtener información acerca del fenómeno “Emociones que genera el abandono de sus familiares, a las mujeres institucionalizadas en el Centro de Asistencia e Integración Social (CAIS) Villa Mujeres”.

Presentación:

En esta oportunidad estamos realizando un estudio de investigación titulado “Emociones que genera el abandono de sus familiares, a las mujeres institucionalizadas en el Centro de Asistencia e Integración Social (CAIS) Villa Mujeres”, para lo cual estamos pidiendo su colaboración y las invitamos a compartirnos un poco sobre su historia de vida, respondiendo algunas preguntas respecto al tema. La entrevista que le vamos a realizar será grabada si usted lo permite, ello es solo para poder obtener toda la información que usted indique y no se preocupe por revelar sus datos personales, ya que no serán colocados, gracias.

ANEXO 3.

ACTIVIDAD DE

FAMILIARIZACIÓN

Actividad: “SUSPIROS”

Objetivo: Promover la integración grupal y la creación de un ambiente de confianza y respeto en el grupo.

Duración: Dos horas.

Material:

- ❖ Galletas Marías
- ❖ Leche condensada
- ❖ Azúcar Glass
- ❖ Bolsas de plástico
- ❖ Vasos

Procedimiento

Se comenzará dando las instrucciones para llevar a cabo la actividad, haciendo hincapié en que los materiales se tienen que compartir. A continuación, se les repartirá una bolsa con galletas y un vaso de plástico para triturarlas, una vez que hayan terminado, se les repartirá la leche condensada para que formen una pasta y con ella realicen galletas de las figuras que quieran, por último cubrirán las galletas con azúcar glass. Durante la actividad se les harán preguntas para que se conozcan entre sí, las preguntas a realizar son:

1. ¿Cómo se llama?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿Cuánto tiempo lleva en el CAIS?
4. ¿En que dormitorio se encuentra?
5. ¿Qué fruta le gusta?
6. ¿Qué le gusta hacer?
7. ¿Tiene amigas dentro del CAIS?

ANEXO 4.

CUENTO

LA MANSIÓN DE LOS PERROS *

Por Raúl Hernández Pedraza

Hay quién le tiene miedo a la noche, a los fantasmas, pero nosotros los de Cartolandia nos tenemos miedo a nosotros mismos. En esta tierra sin vida, aislada y olvidada, nada parece posible. Nunca nadie contará las historias de los que aquí vivieron y le arrancaron esperanza al lodo. Personajes como el Calambres o el Cavernas quedarán en el olvido, lo mismo que Pablo, alguien a quien el odio y el salitre un mal día terminaron carcomiéndole la mente.

La historia de mi barrio comenzó exactamente el 22 de junio de 1993, cuando el municipio de Neza amaneció con una nueva calle en la colonia Esperanza. El terreno, que desde hacía 20 años era un corralón que ocupaba una manzana entera a un costado de la calle Dieciocho, a partir de esa mañana se convirtió en hogar de sesenta familias que se brincaron las bardas, atrincherándose entre la chatarra al grito de: “ ¡A mí nadie me saca vivo de aquí!”. El valor se los daba el recuerdo de las veces que la renta les había arrebatado la cena.

Estos hombres y mujeres llevaban casi cinco años planeando la toma del predio pero no acabaron de animarse hasta que no hubo más remedio. La mayoría era gente que había iniciado su vida en provincia y a la que alguien le había jugado la mala broma de decirle que en la ciudad le iría mejor.

Llegaron a Neza sin saber que aquí la tierra misma se resistía a ser conquistada. Que el lago de Texcoco se vengaba de los que querían poblarlo pudriéndoles las bardas y los cimientos de las casas con su salitre. Aunado a las fuerzas de la naturaleza, a los vecinos de la nueva calle también se les llenó el alma de envidia y una tarde, una mano anónima inició la quemazón. Toda la manzana con sesenta casas de cartón ardió sin que nadie hiciera siquiera una llamada a los bomberos.

— ¡Eso les pasa por venirse a meter aquí perros!, gritaba una señora desde su hogar, riéndose de nuestra situación.

Al terminar el día el fuego se había tragado todo. Aunque ese todo fueran sólo una mesa, una cama y un ropero viejo. Hasta los triciclos de los niños terminaron fundidos unos con otros. Una imagen de la virgen de Guadalupe se salvó al caer en un charco de lodo y algunos pensaron que aquello era una señal, pero nadie le hizo caso. Nos hincamos ante lo único que nos había quedado: cenizas, puras cenizas.

Dicen las abuelas que el lugar donde se entierra el ombligo de alguien marca su destino. Yo creo que nuestros ombligos terminaron consumidos entre los carros viejos que después se llevaron, por eso nunca hemos logrado sentirnos parte de este barrio. Somos como judíos errantes, negando nuestra identidad y sintiendo que estamos de pasada.

Las mujeres mayores dicen que Pablo, mi vecino, nació con el ombligo enredado al cuello, lo que significa que su vida siempre estará marcada por la tragedia. Desde niño se enfermaba mucho. Unas veces era por el sol, otras por el agua, total que se hizo hombre a pura penicilina.

Cuando tenía como siete años, Verónica, su mamá, comenzó a trabajar fuera de casa, por lo que lo dejaba encerrado en el cuarto de la vecindad donde vivían. Un día el niño se escapó del cuarto y rompió la pista de carreras de un amiguito con el que jugaba. La mamá de éste, enfurecida, fue cobrarle el juguete a Verónica, quien se negó a pagarlo. El pleito se hizo grande. En medio de los golpes Pablo fue a dar contra un montón de vidrios que le cortaron la pierna a la altura de la rodilla, lo que motivó que a partir de entonces arrastrara el pie al caminar.

La trifulca terminó cuando Verónica apuñaló a la vecina, por lo que estuvo encarcelada en el reclusorio de Santa Martha durante cinco años. Todo ese tiempo Pablo quedó a cargo de su abuela, una anciana sorda, que no le tenía mucha consideración.

__ ¡Ve con el señor José por jabón!, le ordenaba al nieto.

__ Ahí siempre me echan pleito y me gritan de cosas, que si tengo la pata no sé qué, le respondía el niño.

__ ¡Que vayas, cabrón, saliste igual que tu puto padre!, gritaba la mujer poniendo fin a la discusión.

Con el tiempo el muchacho aprendió a defenderse, a pelear con la vida por un juguete. Cuando Verónica salió de la cárcel buscó un lugar donde vivir, pues no se llevaba bien con su madre. Para evitar que su hijo volviera a escapar, aparte de encerrarlo en el cuarto, lo amarraba a la pata de un sillón o de la cama con un pedazo de piola. Pablo se quedaba sentado observando el haz de luz recorrer todo el cuarto hasta que caía la noche. En ocasiones la madre olvidaba dejar prendida la luz por lo que el niño se quedaba a oscuras hasta su llegada.

Así vivieron hasta que Verónica encontró la calle Diecinueve, mejor conocida como Cartolandia. Cuna de ratas, arañas y moscas, sitio donde los perros hicieron su mundo, ya que jaurías enteras viven entre la chatarra y lugar donde las tolveneras se llevan las esperanzas, junto con las láminas del techo.

Entrar a mi calle era como retroceder en el tiempo. Yo creo que por eso nadie de la colonia nos quería. Una noche la gente de la Dieciocho se organizó para desalojarnos. Un grupo de unas cincuenta personas se juntaron en una esquina para atacarnos. Estaban enfurecidos de no habernos ahuyentado cuando quemaron nuestras casas. Advertían que esta vez venían a sacarnos uno por uno.

Recuerdo que estaba dormido en el pedazo de cama que me tocaba cuando me despertó el grito de doña Mari:

__ “¡Los niños, metan a los niños a mí casa!”, urgía a los mayores. Nuestras madres nos metieron a todos a esa casa porque era la única de tabique.

Frente a la casa, los hombres, armados con polines, se dispusieron a defender a sus hijos.

Esa ocasión Pablo andaba perdido entre los jacales, que se habían convertido en una auténtica trampa. Todos nos dimos cuenta de que él no estaba pero nadie fue a buscarlo.

__ Falta Pablo, ¿y ahora qué hacemos?, preguntábamos los niños a los adultos.

__ Para saber donde anda el chamaco, ni su madre sabe. A esa mujer no le importa nada. Déjenlo, ¡que se pierda!, respondió una vecina.

Dicen que su mamá andaba trabajando, quién sabe. Lo cierto es que después del primer balazo se soltaron otros como aguacero. La trifulca se volvió enorme. Se escuchaban corretizas, rompedero de láminas, balazos y gritos por todos lados. Al final del día una fila de granaderos entraron para dar fe de lo ocurrido.

__ “¡Saquen a esos pinches perros!”, gritaban los agresores.

__ ¡Cállense o también nos los llevamos a ustedes!, les contestaban los policías.

__ ¿Y a nosotros por qué? Haz tu trabajo, son una bola de rateros y drogadictos, nomás míralos, respondían los otros envalentonados.

Perros, así llamaban nuestros vecinos al grupo de hombres y mujeres que luchaban por un lugar donde vivir.

Quién sabe cómo pero Pablo sobrevivió en medio de aquella batalla campal. Creció con nosotros y se convirtió en nuestro amigo. Era, como se dice, un güero de rancho, con el pelo color ceniza y flaco como palo. Los labios siempre los traía reseco, yo creo que de tanto mordérselos de la impotencia. Sus ojos reflejaban pura desesperanza, eran como los de un enfermo al salir a dar su última caminata.

Poco después de llegar a vivir a Cartolandia su mamá se juntó con el Casco, un hombre más joven que ella, que no tardó en agarrar al Pablo de bajada pegándole por cualquier cosa. Si se tardaba haciendo un mandado le gritaba desde la puerta:

— ¡Apúrate idiota!

— Ya voy, es que había mucha gente, trataba de explicar el niño.

— Te estoy viendo desde hace rato y estabas platicando güey, gritaba enfurecido el Casco, mientras soltaba la primera patada.

Pablo no hacía más que arrinconarse, tratando de protegerse de los golpes.

Sus amigos nos íbamos para no seguir viendo como lo humillaban. Y para acabarla, encima de los trancazos, su mamá lo castigaba encerrándolo toda la semana.

Verónica tenía una extraña fijación por la pulcritud, así que Pablo tenía que trapear tres veces al día el piso que habían armado con lozas rotas, y después limpiar las decenas de monitos de caricaturas que había sobre la mesa, encima de la tele y de las alacenas. Luego debía pulir los muebles, decorados con carpetas tejidas y remendadas. Para limpiar las comisuras de los muebles y de los aparatos eléctricos usaban alfileres. Cada uno de los trastes que lavaba era revisado, y cuando encontraban algo mal se los

azotaban por la cabeza. Total que el chavo siempre traía un trapo en la mano, por lo que se ofreciera.

__ ¿Qué onda Pablo, vamos a chutar?, le invitaba yo, tratando de sonsacarlo.

__ Al rato, nomás acabo mi quehacer, respondía.

__ ¡Pablo, apúrate! ¡Deja de estar chismeando como vieja, cabrón!, gritaba desde la casa su mamá, cuanto lo veía platicando.

Cuando escuchaba que le echaban bronca le sacaba plática a través de mi baño, que daba a su lavadero.

En aquella época Pablo ya tenía 17 años y estaba enamorado de Marta, una vecina.

__ ¿Ton´s qué con la Marta, Pablo?, le preguntaba yo.

__ Me late canijo, pero ya ves que es bien apretada, me respondía.

__ Invítala al cine y si te pones buzo a lo mejor le sacas un besote, ¿no?, le sugería yo.

__ Simón, ¿verdad? Deja ve, es que ando juntando lana, contestaba sonriendo.

La familia de Marta vivía en la Dieciocho y le habían enseñado a odiarnos.

__ Yo no me junto con los jodidos, nos decía cuando intentábamos hacerle plática.

__ ¿A poco mucha lana?, la cabuléabamos.

— No, pero por lo menos sí tengo casa, nos recordaba sentada en las escaleras de su casa, enseñando sus piernas gordas que traían loco al Pablo.

El no perdía las esperanzas y cada vez que podía le daba poemas o le quemaba discos. Hacía su lucha dándole lo mejor de él. En aquellos tiempos hasta quería ir a la escuela pero El Casco no lo dejó.

— ¡Eres un idiota! La escuela es para la gente, se burlaba.

— Además tienes que ayudarnos en la casa, ¿o qué, te van a pagar?, agregaba Verónica.

Y ahí seguía el Pablo, tras la maldita cerca que rodeaba su casa y que él mismo había construido. Cuando lo dejaban salir nos la pasábamos jugando fútbol hasta la madrugada en una canchita. Esa era nuestra vida hasta que al Ayuntamiento se le ocurrió clausurarla.

A veces Pablo y yo dejábamos de jugar para observar como el Casco correteaba a Verónica con una manguera en la mano. Ella se hincaba, agarrándolo de los pies, rogándole que no la golpeará, pero eso parecía enfurecerlo más. No paraba de golpearla hasta que algún vecino intervenía.

Las golpizas se repetían seguido porque el Caso era bien celoso y siempre le andaba inventando amoríos a Verónica. Cuando veíamos las peleas ni Pablo ni yo decíamos nada. De alguna forma uno se acostumbra al maltrato. La sensación de vacío siempre aparecía, pero cada vez se quitaba más rápido.

Por ahí del 2000 comenzó a salir en los periódicos la noticia de las muertas de Neza. Mujeres violadas y mutiladas que aparecían en la periferia del municipio. Una vez más veíamos que en la tele nos colgaban la etiqueta de delincuentes. Por otra parte, también sentíamos miedo cuando nuestras hermanas salían a la escuela o al trabajo, no fuera que ellas terminaran convirtiéndose en víctimas. Sin embargo, con el tiempo dejamos de hablar del asunto, aunque siguieron apareciendo asesinadas. Cuando escuchábamos

gritos lo único que hacíamos era cerrar bien la puerta de cartón de nuestra casa.

Por entonces a nadie le gustaba andar de madrugada en la calle, pero Pablo salía a las 6 de la mañana a vender hot dogs al paradero de microbuses que está en el Metro Santa Marta. Seguido llegaba con historias de gente que había sido asaltada, pero como el trabajo es el trabajo no regresaba a su casa hasta que salía el último microbús a las 11 de la noche.

Gracias a ese trabajo Pablo pudo acercarse a Martha, con la que ahora podía platicar sobre lo que tenían en común: el cansancio y la esperanza. Con el tiempo Marta se hizo su novia. Un día, en unos quince años, debajo de las bocinas de los sonideros que amenizaban la fiesta, se hicieron amantes. Decidieron hacer un cuarto junto a la casa de Verónica, pero al poco tiempo empezaron los problemas. Unas veces porque Marta se acababa el jabón de los trastes y otras porque a Verónica no le parecía como barría.

Un día el Casco, entrado en tragos, golpeó a Marta. La bronca se hizo grande porque la familia de la muchacha se enteró y se le dejó ir al agresor. Esa noche Verónica corrió a Pablo. Me lo encontré en la calle totalmente mojado y temblando de frío.

__ ¿Qué onda canijo, en qué acabó el pleitote por lo de tu chava?, le pregunté.

__ Ese cabrón del Casco me las va a pagar. Me sacó mis cosas...

__ ¿Y ahora, qué vas hacer cabrón, dónde está Marta?, continúe.

__ Me voy a ir vivir a la Catorce. Un velador me ofreció chamba. Yo creo que sí la armo con lo que me dé. Marta está ahorita con su mamá, pero no puedo ir a verla porque su familia no me quiere.

Nos fuimos a la tienda a comer unos panes fríos, mientras él me seguía contando sus planes.

Después de que Pablo dejó su casa llegó a vivir con doña Verónica; Andrea, una chavita que no tenía dónde vivir. Aunque la mamá de Pablo decía que trataba de ayudarla, la verdad que tenía un pequeño bar y necesitaba una mujer joven que atendiera el negocio.

Andrea era una muchachita de 15 años, morena, chaparrita, con el pelo negro lacio hasta los hombros y ojos enormes, como su soledad. Le gustaba vestir faldas cortas. Después supimos que se salió de su casa por su carácter rebelde y vino a caer a Cartolandia porque a ella le encantaba bailar y aquí se hacían muchas fiestas. Su mamá fue varias veces a la casa de doña Verónica a pedirle que regresara, pero Andrea ni la escuchaba, feliz de ir y venir a sus anchas.

A Verónica le gustaba tomar con los chavos del barrio. Invitaba a los que tenían entre quince y veinte años a las fiestas que terminaban en la madrugada. Andrea también terminó aficionándose a la bebida, como su protectora.

Con el tiempo Verónica perdonó a Pablo y este empezó a ir a visitarla, y al poco tiempo también se unió a las fiestas. Por entonces los festejos se organizaban más fácilmente porque nos pusieron teléfono en el barrio y no había que ir a buscar uno de monedas hasta la avenida. No teníamos dirección pero sí un número telefónico.

Después de ocho años el gobierno regularizó el barrio y nos dio créditos para pagar los terrenos. Eso sí, después de muchas comidas con diputados y achichincles, y de un montón de marchas de apoyo a cuanto político se les ocurría. Al poco tiempo un vecino empezó a levantar una gran casa. Alguien dijo que era narco. Luego construyeron otra y otra y otra, hasta que la calle se volvió irreconocible.

A finales del 2004 empecé a estudiar lejos del barrio y ya casi no veía a Pablo. Cuando lo encontraba nos daba gusto vernos. Platicábamos de todo, sobre todo de nuestra niñez, de cuando llovía y el granizo reventaba las láminas de cartón o de las ocasiones en que Armando, en medio del aguacero, salía encuerado con unas tijeras para cortar el cielo, mientras su abuela quemaba palmas y todo para que amainara el agua.

Pasó el tiempo y un día la policía hizo una redada en mi calle y sacaron un montón de cosas robadas y de droga. Al Chino, por ejemplo, lo dejamos de ver. Se fue para el otro lado porque sacaron a un tipo de su casa que según esto se encontraba secuestrado. Muchos de mis vecinos de entonces vendieron sus casas y al poco tiempo uno ya no conocía ni al de al lado.

El 6 de febrero de este año al llegar a la colonia como a las 11 de la noche ví un montón de patrullas estacionadas frente a la casa de Pablo. Una señora lloraba igual que el día de la quemazón. Otros más susurraban. Enseguida ví como subían a mi compa a una patrulla. Recuerdo que traía sus tenis de siempre y se veía sereno. “Seguro andaba metido en el robo de autopartes o le pegó a su mujer”, pensé, mientras caminaba rumbo a mi casa recordando aquella ocasión cuando corríamos juntos por las cubetas de agua mientras se quemaban nuestras casas y de cómo terminamos al final del día con los brazos adoloridos de tanto jicarear.

A la mañana siguiente fui a la tienda a comprar huevos para el desayuno y me enteré de que Pablo había violado y golpeado salvajemente a Andrea hasta sacarle un ojo. La amarró y con un tubo le rompió todos los huesos hasta que se quedó sin fuerzas. No escuchó los aullidos de la muchacha ni atendió sus súplicas. Es como si el diablo se hubiera apoderado de él.

— Yo por eso no entro a esa calle. Son unos pinches perros, me dijo la señora del abarroto al darme el cambio.

— ¿Ya sabes lo que hizo Pablo?, me preguntó mi mamá al regresar a la casa.

— Sí, que no ves que esta es la mansión de los perros, le respondí.

En ese momento me di cuenta de quienes éramos.

Ahora Pablo está en el Reclusorio Oriente pagando lo que hizo aquella noche de febrero. Un día donde la noticia más relevante en el país fue que un comando de narcos ejecutó a siete personas en Acapulco y donde las primeras planas internacionales se las llevó el intento de asesinato de la astronauta gringa Lisa Marie Nowak contra su rival en amores. Lo que venía en los periódicos eran crímenes de altura. La historia de Pablo apenas quedó consignada en la nota roja de periódicos mexicanos de escasa circulación.

Al poco tiempo de estar encerrado Pablo fue a parar a urgencias por las golpizas que le dieron en prisión. La gente platica que las pagó la mamá de Andrea. También cuentan que ha sido violado varias veces por encargo de la señora.

Doña Verónica no para de contar a todo mundo el horror que vive su hijo.

No creo que Pablo sepa lo que hizo. Marta, su mujer, me ha contado que cuando va a visitarlo se la pasa preguntándose qué le pasó, que lo llevó a cometer tal crimen. Todos parecen olvidar que los hombres somos lo que nos enseñan, y que para Pablo la violencia siempre fue parte de su vida. Vivió como un perro, y como tal se pudrirá en la cárcel.

*Cuento premiado con mención honorífica en la "Primera convocatoria de cuento corto bajo el tema la violencia cotidiana", realizada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO. Octubre de 2007.