



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**



ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**REPERCUSIONES DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DURANTE LA
INFANCIA EN LA CONSTRUCCIÓN, ESTRUCTURA Y
ORGANIZACIÓN FAMILIAR: ESTUDIO DE CASO DE UNA MUJER
CON ANTECEDENTE DE VIDA INSTITUCIONAL**

**TESIS QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

PRESENTA:

MONTSERRAT ALEJANDRE MILLÁN

ASESORA:

MTRA. CARMEN GABRIELA RUÍZ SERRANO

MÉXICO, CDMX. 2018



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.

Este trabajo se encuentra inspirado en la lucha y fortaleza de una mujer.

Es por ti y para ti.

Te quiero y te extraño.

Gracias a:

***Mi figura de apego**, cada día eres mi fuente de seguridad, protección y apoyo, me provees un refugio seguro físico y emocional, convirtiéndote en fuente de alivio de angustias, gracias por siempre estar disponible mamá.*

***Mi familia**, que se ha convertido en mi red de apoyo social, material y afectiva, brindándome cuidados y protección.
Por todo tu esfuerzo y por siempre creer y confiar en mí, gracias papá.
Por los gustos y disgustos, hermano.
Por todo el apoyo y estar siempre presente, tía.*

***Mi compañero**, por compartir y disfrutar la vida junto a mí los últimos cinco años, por todo el apoyo y los aprendizajes, el camino hacia mis metas estaría incompleto sin ti.
Te amo.*

***Mi asesora**, por ser mi guía de aprendizajes dentro y fuera del aula, por siempre creer en mis capacidades, por todas las oportunidades brindadas y el apoyo ofrecido para llegar a concluir esta etapa.*

***Todo el equipo** que se ha conformado ha sido indispensable para la construcción del conocimiento, desembocando en logros conjuntos y personales, el apoyo de todas y todos es indispensable para seguir luchando por los buenos tratos a la infancia.*

***Mi compañera** en este proceso, sé que no hubiera sido lo mismo sin el acompañamiento, gracias amiga.*

***Mi amigo fiel**, por todas las tardes que estuviste junto a mí.*

Lost children with dirty faces today. No one really seems to care.

(Armstrong, 2004:2).

ÍNDICE.

GLOSARIO DE ABREVIATURAS.	4
INTRODUCCIÓN.	5
JUSTIFICACIÓN.	6
1. RECORRIDO HISTÓRICO DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA INFANCIA EN MÉXICO.	12
1.1. 1920: período Pos- Revolucionario.....	14
1.2. 1934 – 1940: período Cardenista, la institucionalización de la atención a la niñez.	18
1.3. Décadas de 1980 y 1990: reconocimiento de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes.	22
1.4. 2014: Centros de Asistencia Social.	29
2. TRABAJO SOCIAL EN LOS CENTROS ASISTENCIALES Y LA INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA.	36
2.1. El papel de Trabajo Social en los Centros de Asistencia Social	37
2.2. Metodología de intervención en el Trabajo Social individualizado. ...	43
3. INFANCIA E INSTITUCIONALIZACIÓN.	47
3.1. Conceptualización de la infancia.....	47
3.1.1. La infancia en México.....	50
3.2. Infantes en condición de institucionalización.....	57
3.2.1. La vida dentro de una institución.....	59
3.3. Repercusiones de la institucionalización durante la infancia.	62
4. TEORÍAS QUE APOYAN LA COMPRENSIÓN DEL DESARROLLO EN LA INFANCIA 69	
4.1. Teoría del Apego.....	70
4.2. Teoría del Trauma.....	75
5. FAMILIA.	81
5.1. La familia con un enfoque sistémico.....	82
5.1.1. Construcción familiar.....	84
5.1.2. Estructura familiar.	87
5.1.3. Organización familiar.	89
5.2. Las familias mexicanas.	92

5.2.1.	Recorrido histórico de la construcción, estructura y organización en las familias.....	94
5.2.2.	Familias contemporáneas.	97
5.3.	El papel de la mujer en las familias a lo largo de la historia.	100
5.3.1.	El rol de la mujer dentro del sistema familiar para la crianza y cuidado.	103
6.	MÉTODO.	111
6.1.	Pregunta de investigación.....	111
6.2.	Objetivos.....	111
6.3.	Supuesto hipotético.	111
6.4.	Diseño de investigación.	111
6.5.	Procedimiento.	115
7.	ESTUDIO DE CASO DE UNA MUJER CUYA INFANCIA TRANSCURRIÓ EN CONDICIÓN DE INSTITUCIONALIZACIÓN.	116
7.1.	Infancia dentro de un internado.	117
7.1.1.	Recuerdos de la infancia.....	117
7.1.2.	La experiencia de vida en el internado.	118
7.1.3.	Relaciones familiares.	120
7.2.	Egreso del internado.....	121
7.2.1.	Recuerdos de adolescencia.....	122
7.3.	Construcción de una familia y el rol de madre.....	124
7.3.1.	Adulterez: matrimonio y llegada de las hijas e hijos.....	125
7.3.2.	Relación con el esposo, hijas e hijos.	125
8.	RESULTADOS.	129
8.1.	Discusión y análisis de caso.	135
9.	DIRECTRICES PARA LA INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL.....	153
10.	CONCLUSIONES.	161
	REFERENCIAS.	163
	ANEXOS.	171

GLOSARIO DE ABREVIATURAS.

- **ACE:** Adverse Childhood Experiences.
- **CCT:** Casa Cuna Tlalpan.
- **CDN:** Convención sobre los Derechos del Niño.
- **CNMAIC:** Centros Nacionales Modelos de Atención, Investigación y Capacitación.
- **DGIS:** Dirección General de Integración Social.
- **EAI:** Experiencias Adversas en la Infancia.
- **INDESOL:** Instituto Nacional de Desarrollo Social.
- **INMUJERES:** Instituto Nacional de las Mujeres.
- **IMAN:** Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez.
- **IMPI:** Instituto Mexicano Para la Infancia y la familia.
- **INEGI:** Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
- **JUCONI:** Junto con las niñas y los niños.
- **LGDNNA:** Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- **MESE:** Menor En Situación Extraordinaria.
- **NIMA:** Centro de Promoción de los Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes en Guanajuato.
- **NNA:** Niñas, Niños y Adolescentes.
- **REDIM:** Red por los Derechos de la Infancia en México.
- **RELAF:** Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar.
- **RNR:** Red Nacional de Refugios.
- **SNDIF:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- **TGS:** Teoría General de Sistemas.
- **UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia.

INTRODUCCIÓN.

La presente investigación de carácter cualitativo presenta un estudio de caso a través de la historia de vida de una mujer cuya infancia transcurrió en condición de institucionalización dentro de un internado, con el objetivo de conocer las repercusiones que esta tiene. El análisis se centra en el impacto para la construcción, estructura y organización del sistema familiar a partir de las experiencias obtenidas.

El interés por el tema surge a partir del acercamiento con los hoy denominados Centros de Asistencia Social, que acogen a niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en peligro de estarlo, ya que derivado de distintas problemáticas no cuentan con una familia o por alguna razón no pueden permanecer con ellas, siendo derivados al cuidado dentro de instituciones públicas, privadas o de la sociedad civil.

Frente a esta realidad, al final del documento se presentan algunas estrategias de intervención desde la perspectiva de Trabajo Social que se pueden seguir con el Centro Asistencial, los sistemas familiares involucrados y las niñas, niños o adolescentes dentro de la institución, intentando reducir las posibles repercusiones que se encuentran a partir del acogimiento residencial.

A partir de los hallazgos del estudio de caso presentado, la propuesta de estas estrategias se encuentra vinculada a la importancia de impulsar un desarrollo integral en la infancia, teniendo en cuenta el reconocimiento y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, además de la importancia que supone este periodo de la vida al ser una etapa decisiva para consolidar las capacidades físicas, intelectuales y sociales de las personas, siendo determinantes las experiencias que se viven para la construcción familiar y con ello la creación de las competencias parentales futuras.

JUSTIFICACIÓN.

En México la institucionalización de niñas, niños y adolescentes (NNA) dentro de Casas Hogar, hoy denominados Centros de Asistencia Social, tiene una historia muy vinculada con la religión, la caridad y el altruismo, desde la época que enmarca la Revolución Mexicana se sabe de la existencia de los, en ese entonces denominados, Internados que daban cabida a una gran cantidad de menores de edad abandonados, en situación de orfandad, pobreza, o que eran víctimas de maltrato, sin embargo, es hasta el gobierno Cardenista cuando se institucionaliza la asistencia social y con ello comienza la creación de instituciones dedicadas a la atención y protección de la infancia. Estas instituciones tienen la encomienda de realizar cambios y adecuaciones en su forma de intervención de acuerdo con las necesidades cambiantes del contexto que envuelve a nuestro país.

En la última década la ola de violencia e inseguridad que se vive en México ha provocado que se agudicen las condiciones de pobreza y de vulnerabilidad dentro de distintos sectores de la población; según datos del Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia (UNICEF s.f.), el país se ha visto sumido en una crisis profunda desde el año 2008, reflejándose en los 50.6 millones de mexicanos a los cuales les es insuficiente el ingreso que perciben para poder cubrir necesidades básicas respecto a salud, educación, alimentación, vivienda, vestido o transporte público. Ante esto, las niñas, niños y adolescentes se ven afectados de manera desproporcionada por la pobreza y la privación de sus derechos básicos pues 51.3% viven en esta condición, la cual los hace más vulnerables al abuso y la violencia (UNICEF, s.f.).

La llamada Guerra contra el narcotráfico impulsada por el ex presidente Felipe Calderón incrementó el número de personas asesinadas y desaparecidas, dentro de este contexto, niñas, niños y adolescentes resultan afectados de forma directa por situaciones de criminalidad, violencia e impunidad, poniendo en riesgo la protección de sus derechos. Derivado de estas situaciones se rodean por condiciones familiares adversas que provocan distintas problemáticas, tales como

la omisión de cuidados, el abandono, la explotación laboral, el maltrato infantil e incluso la reclusión de los padres u orfandad derivado de la violencia existente, convirtiéndose en susceptibles de acogimiento residencial.

En 2017 México se enfrentó a la emergencia nacional, no sólo por los fenómenos naturales, sino por la mayor vulnerabilidad que enfrentan niñas, niños y adolescentes y ante la cual no se dieron avances significativos para erradicarla. La epidemia de niñez desaparecida, el crimen organizado y el escaso cumplimiento de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, se traducen en cifras desalentadoras que se transforman en retos a superar para el siguiente gobierno (Red por los Derechos de la Infancia en México: REDIM, 2018).

De acuerdo con datos expuestos por REDIM (2018), cada día en nuestro país son asesinados 3 niñas, niños y adolescentes y diariamente desaparecen 4 de ellos, además entre 2006 y 2014 existieron cerca de 2, 000 asesinatos de menores de edad, de los cuales la mitad sucedió en el curso de enfrentamientos que involucraron la participación de las fuerzas de seguridad.

Así, ante la insatisfacción de las necesidades básicas resultado de la pobreza y en conjunto con la violencia experimentada, se da paso a que en algunos contextos familiares se vean en la necesidad de ingresar a sus hijas o hijos a Centros de Asistencia Social como una medida de protección, cuidado o seguridad, o bien como consecuencia de estas condiciones el Estado mismo es quien se encarga de recuperar a estas niñas o niños para su protección a partir de la opción de su institucionalización.

Lo anterior responde a las obligaciones que enmarca la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA, 2014) donde se establece que el Estado deberá proteger sus derechos fundamentales y su integridad, deberá garantizar el ejercicio, respeto, protección y promoción de sus derechos, así como la creación de acciones y mecanismos que les permitan un crecimiento y desarrollo integral y plenos, además resalta su derecho de permanecer en familia, siendo el acogimiento residencial la última opción ante contextos que los ponen en riesgo.

Ahora bien, respecto a los Centros de Asistencia Social que responden a las problemáticas que afectan a la infancia brindando acogimiento residencial, se tiene el conocimiento del Censo de Alojamientos de Asistencia Social realizado en el año 2015 y el cual resulta ser el primer proyecto de gran magnitud y realizado por distintas instituciones para obtener información acerca de la población usuaria, del personal, de las características de estos inmuebles y sus servicios. A partir de este censo se contabilizaron 879 casas hogar para menores de edad en todo el país, albergando la cantidad de 25, 667 niñas, niños y adolescentes, de los cuales 13, 636 resultaron ser mujeres y 12,031 hombres, sin que se especifique cuáles son las causas de su institucionalización.

Además de las distintas situaciones que llevan a estos menores de edad al acogimiento residencial por las cuales se encuentran en un escenario de vulnerabilidad, de acuerdo con diversas investigaciones, los efectos de la institucionalización decrementan las capacidades biopsicosociales del ser humano, impactando directamente en su infancia y vida adulta.

Observando estas problemáticas el grupo de Práctica de Especialización 1907 con línea de investigación enfocada al Maltrato Infantil, perteneciente a la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM, realiza en el año 2016 un Diagnóstico Social en los Centros Nacionales Modelos de Atención, Investigación y Capacitación (CNMAIC) del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF). Dicho diagnóstico tuvo como objetivo principal conocer el perfil social de las niñas, niños y adolescentes en situación de acogimiento residencial ingresados a estos centros en los años 2014 y 2015. La investigación se realizó a través de la revisión de los legajos sociales contenidos en los expedientes únicos que dan cuenta de las situaciones de los menores de edad y que son elaborados por el departamento de Trabajo Social, el cual tiene una labor medular en todo el proceso llevado a cabo por el Centro Asistencial: al ingreso, durante su estancia y al egreso, y cuya intervención resulta fundamental para la reintegración de las niñas, niños y adolescentes derivado del trabajo que se realice con la familia.

A partir de la participación dentro de la construcción de este diagnóstico, esta investigación emana desde la identificación de distintas problemáticas que afectan a la infancia en México, encontrando que las repercusiones de la institucionalización es un espectro vigente en el país a pesar de los marcos normativos actuales. Lo que da pie para el tema presentado surge en los hallazgos pertenecientes al CNMAIC Casa Cuna Tlalpan (CCT), dónde a partir de una jerarquización de problemáticas se estableció como primordial el visualizar a la figura materna como la principal red de apoyo de la niña, niño o adolescente, debido a la vinculación que se encontró ésta tiene durante todo el proceso de institucionalización de su hija o hijo, y que además se presenta como un paciente oculto al ser la cuidadora principal y tener la responsabilidad económica de su familia, sumado a una condición de vulnerabilidad al ser la principal víctima de violencia por parte de su pareja, y a las escasas o nulas redes sociales y familiares de apoyo.

En cifras, es relevante destacar que del total de ingresos tomados en cuenta en el periodo revisado, poco más del 70% lo hizo a solicitud de un familiar, de este porcentaje en el 91% de los casos fue la madre quien solicitó dicho ingreso, esto nos refleja que esta figura parental es determinante y se convierte en persistente durante toda la estancia de la niña o niño, pues es ella quien decide ingresarlos, quien se encuentra presente en las convivencias y quien se encarga de ellos al egreso (58.2%). Las situaciones que las orillan a solicitar el apoyo de un Centro Asistencial son en su mayoría falta de recursos económicos y redes de apoyo (70%), derivado principalmente de la marcada ausencia de la figura del padre como un apoyo para la familia, debido a que es él la principal fuente de maltrato (32.1%) ejerciendo violencia conyugal a través de la cual la madre es víctima de agresión física, verbal, e incluso sexual y económica, impactando directamente en las niñas y niños pertenecientes al sistema familiar, generando diversas repercusiones en ellos a partir de la ejecución de la violencia psicológica y en algunos casos física.

Ante estos resultados y teniendo la amplitud que nos ofrece el diagnóstico de este Centro Asistencial a partir de la generalidad de sus resultados, ahora se pretende

adentrarse en el mundo micro social, a partir de la exploración de un caso dónde se experimentó la vida institucional a través de un contexto muy similar a los presentados en CCT.

La presente investigación explora bajo un estudio de caso, cuáles son esos efectos o repercusiones de la vida en institución durante la infancia en la construcción, estructura y organización familiar, a través de la historia de vida de una mujer que ha vivido esta experiencia. El estudio de caso, cómo un método de investigación desde el Trabajo Social resulta relevante para poder mirar la particularidad. Carballada (2013), menciona que desde nuestra disciplina debemos permitirnos la particularidad de la mirada y así poder observar el detalle, entendiendo que el sujeto es singular y se mantiene constituyéndose permanentemente, es decir nunca es el mismo, de aquí la necesidad de retomar la historia de vida cómo técnica del enfoque cualitativo, a través de la cual se podrá obtener el relato de vida de la persona; siendo importante mirar al sujeto, al ser humano, pues a partir de esta particularidad se puede dar cuenta de una realidad coincidente con el caso. La singularidad, que implica el concentrar la investigación a un caso, ofrece la posibilidad de desmenuzar la historia y obtener significados particulares que centrarán los hallazgos del estudio.

En concordancia, Carballada (2013) al hablar de la intervención social hace mención de la necesidad de mirar al otro, comprender desde el otro, entendiéndolo no sólo como presente en acto sino como un sujeto en movimiento histórico social, mirando las experiencias pasadas de este otro permitirá comprender el presente y realizar una proyección al futuro. Así a partir de lo recuperado en esta investigación se aproxima a comprender el presente de la mujer estudio de caso a partir de lo que ella mire en su pasado, es decir cómo lo comprende o interpreta a partir de los elementos que ha formado a lo largo de su vida.

La historia de vida permite a través del análisis del caso determinado, tener elementos para conocer y comprender posibles escenarios en otros casos dónde

el contexto y los elementos sean semejantes. Da oportunidad a que la exposición de la vida objeto de estudio sea a partir del punto de vista y de la narración de la persona que vivió la experiencia, dando robustez, calidad y control de los datos. La construcción de una historia de vida de una mujer cuya infancia transcurrió dentro de una institución, permite conocer y analizar cuáles son las repercusiones que ha generado la vida institucional para el sistema familiar, así como identificar qué tan determinante fue o ha sido el papel de la mujer dentro de este sistema ejerciendo el rol de madre.

Además de identificar desde el Trabajo Social elementos para la intervención en el acompañamiento de niñas, niños y adolescentes en acogimiento residencial y de sus familias; reconociendo la incidencia de los trabajadores sociales en este tipo de espectros y los desafíos que hoy se tienen de acuerdo con el contexto del país.

1. RECORRIDO HISTÓRICO DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA INFANCIA EN MÉXICO.

Todas las niñas y todos los niños del mundo tienen derecho a vivir en unas condiciones en las que sus necesidades pueden ser satisfechas y sus derechos respetados.
(Barudy y Marquebreuca, 2006: 73).

Para dar inicio, se presenta el desarrollo histórico que ha tenido la atención a la infancia en México, con el objetivo de dar a conocer al lector cómo ha sido la transición que han experimentado las instituciones encargadas de la protección y atención de niñas, niños y adolescentes (NNA). A lo largo de la historia estas instituciones han sido nombradas de distintas formas dependiendo de la época, el contexto o su modelo de atención, se les ha conocido como Internados, Hospicios, Orfanatos, Albergues, Casas Hogar o de Acogida y, más recientemente, Centros de Asistencia Social, todos teniendo en común el brindar atención a niñas y niños con necesidad de protección o cuidado.

Tomando en cuenta que los antecedentes de la institucionalización se encuentran ligados a la religión y la filantropía, a lo largo del recorrido histórico que se expone se dará cuenta de la separación que se ha hecho de estas prácticas, basadas en la ayuda o la caridad, debido a los cambios en los modelos operativos del Estado y ligado al desarrollo de marcos jurídicos internacionales y nacionales en torno a la protección de la niñez y la promoción de sus derechos, a través de los cuales se modifica la política pública y con ello la manera de intervenir y atender los problemas sociales.

Para fines de esta investigación, y siguiendo con el contexto que enmarca al estudio de caso que se presenta, dicha revisión histórica comienza en el período Pos – Revolucionario. La revisión de este desarrollo histórico ayuda a entender y comprender el origen de las Casas Hogar, así como las situaciones experimentadas que llevaban a las niñas y niños a estos lugares de acuerdo con el contexto y la época; la importancia de esto recae en poder identificar cual ha sido el camino

para llegar a los denominados Centros de Asistencia Social, que implementan el modelo actual de la atención a la infancia en México (ver períodos en figura 1).

1920: período Pos-Revolucionario.

Época que cobra relevancia mencionar ya que en esta se sitúa la institucionalización de la mujer estudio de caso, además de ser un período en el que la infancia en México atravesaba una situación extremadamente vulnerable debido a la lucha que representó la Revolución mexicana.

1934 – 1940: período Cardenista.

Su importancia recae en que es a partir de este sexenio que se institucionaliza la asistencia social en México y con ello la atención a la niñez, el estado asume su responsabilidad y comienza la construcción de internados para dar cabida a las niñas y niños denominados por Lázaro Cárdenas como socialmente débiles.

Décadas de 1980 y 1990: reconocimiento de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Período determinante debido a que es firmada y aprobada la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), primer tratado internacional especializado de carácter obligatorio que reconoce los derechos humanos de todas las niñas, niños y adolescentes del mundo.

2014: Centros de Asistencia Social.

Es importante señalar la situación actual de la institucionalización de la infancia en México vista desde los centros pertenecientes a la institución rectora de asistencia social en México, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF).

Figura 1. Períodos del recorrido histórico de la institucionalización de la infancia en México¹.
Fuente: elaboración propia con información de autores².

¹ Se ofrecen cortes de tiempo amplios debido a la presencia de una estabilidad en el desarrollo histórico donde la atención de la niñez no tuvo grandes variaciones, es decir no existían cambios realmente trascendentes a nivel de política pública.

² Se retoman algunos períodos establecidos por Ruíz (2017), con relación a la política social entorno de las Casas Hogar en México, además de la revisión que realizan Osorio y Arteaga (2012), acerca de los dispositivos manejados por las instituciones públicas asistenciales para atender a los que denominan niños en riesgo.

La estructuración de este recorrido histórico se realiza a partir de cortes en el tiempo que permiten identificar los momentos que determinaron la atención a la infancia en cada época, se divide en cuatro períodos que responden a las necesidades de esta investigación y dentro de cada uno ellos se expone la construcción social que se ha tenido de la infancia de acuerdo a la época, así como la revisión de los mecanismos de atención dentro de las instituciones encargadas de este sector de la población, haciendo énfasis en el perfil de ingreso que se ha manejado dentro de las Casas Hogar, identificando la influencia del contexto social y además, como se mencionó en un principio, rescatar los marcos jurídicos internacionales y nacionales que marcaban la atención de la infancia en cada etapa.

1.1. 1920: período Pos- Revolucionario.

La protección a la infancia en México surgió alrededor de la ayuda y la caridad principalmente a través de instituciones religiosas que tenían la intención de brindar asilo a niñas y niños huérfanos o en situación de pobreza extrema, en el período Pos – Revolucionario la asistencia giraba en torno a la ayuda económica o material para satisfacer necesidades básicas. La Beneficencia Pública era la encargada de dar asilo a los considerados niñas y niños desamparados, pero era insuficiente para atender los problemas de los más necesitados, por eso se le concedió personalidad jurídica a varias de las instituciones que dependían de ella (Muñozcano, 2004: 44).

La Revolución mexicana surge como una respuesta a la injusticia social que habían generado los más de 30 años del mandato de Porfirio Díaz, siendo la principal demanda revolucionaria la democracia, durante este período (de 1910 a 1920) aumentó la vulnerabilidad de niñas, niños y adolescentes, que de por sí existía debido a la escasa legislación en cuanto a su protección o atención; la visualización de este fenómeno puede constatarse a través de imágenes o noticias de la época que retratan y relatan la situación que se vivía, y a través de las cuales se tiene la oportunidad de explorar el contexto social de aquella época. Los primeros años de la Revolución transformaron notablemente el contenido de la prensa, la presencia de los niños y niñas ligados con el mundo de los conflictos

sociales adquirió entonces mayor preponderancia (Del Castillo, 2006: 220), por una parte existía una gran cantidad de huérfanos debido al conflicto armado que se vivía, además muchas niñas y adolescentes eran víctimas de abuso sexual y/o secuestro, mientras que los niños eran participes de los conflictos armados, convirtiéndolos automáticamente en víctimas de la violencia que los rodeaba. Los pequeños ya no solo acompañaban a los adultos con instrumentos musicales durante las maniobras militares, como a fines del Porfiriato o en el maderismo, sino que ahora integraban sus propios batallones (Del Castillo, 2006: 220).

En esta época, dentro de diversas escuelas e instituciones de beneficencia comenzó una educación basada en un proceso de militarización infantil, un ejemplo claro es la Escuela Industrial de Huérfanos, dónde la dictadura huertista implantó este sistema militarizado a través del cual desde el director y hasta los prefectos tenían grados militares, la prensa tuvo una notable participación en legitimar este tipo de actos ante la opinión pública convirtiéndolos en actos de defensa en contra de los grupos rebeldes. También era común utilizar la imagen de la infancia para representar un grado de bondad o ternura de los dirigentes legitimando los actos de violencia que eran cometidos; de acuerdo a lo descrito por Del Castillo (2006: 239) sobre una imagen que muestra a "La familia del general Huerta", se utilizaba la imagen inocente de la infancia para suavizar y humanizar la figura del dictador y proponerlo como un abuelo bondadoso, convirtiendo el manejo de la figura de la niñez en un instrumento de propaganda gubernamental.

No había un reconocimiento de la infancia, debido a que estaban inmersos en las actividades y vida de los adultos, no existía una verdadera diferenciación entre el mundo de las niñas o niños y el de los adultos, ambos realizaban las mismas o similares actividades laborales.

La diversificación de imágenes y representaciones de los niños trabajadores adquirió gran relevancia durante los últimos años del régimen porfiriano y continuó en los primeros años de la Revolución. La presencia pública de limpiabotas, costureras y voceadores en las primeras planas de la prensa capitalina los hizo visibles frente a sectores cada vez más amplios de la opinión pública (Del Castillo, 2006: 229).

Así como en el trabajo, los niños fueron partícipes de la Revolución desempeñándose como adultos en los campos de batalla, compartiendo responsabilidades y riesgos, resultaba normal ver a niños con rifles en mano y carrilleras cruzándoles el pecho, principalmente en el ejército villista dónde una gran cantidad de menores de edad participaban activamente en la División del Norte.

Por lo general, aquellos "muchachitos", con edades de entre siete y doce años, ya podían participar en la actividad bélica, aunque no necesariamente en el combate [...] auxiliaban regularmente como aguadores, caballerangos, mensajeros y centinelas, llegando incluso a cumplir labores de espionaje. A partir de los doce años un niño dejaba de ser considerado como tal: asumía grados militares, combatía hombro con hombro con los adultos y podía ser fusilado si caía en manos enemigas: oficios de la guerra (como se cita en Del Castillo, 2006: 253).

Es así como durante la Revolución Mexicana existía una participación notable y directa de los niños y adolescentes dentro de la guerra civil, de ambas partes, tanto en los ejércitos federales como en las tropas insurrectas. Probablemente a causa de esto, el episodio revolucionario tuvo grandes repercusiones en las políticas institucionales que habrían de transformar las condiciones de vida cotidiana de la población infantil en el país (Del Castillo, 2006: 258).

Es la Constitución de 1917 el documento dónde se sintetizan las demandas revolucionarias y se consolida el papel del gobierno y de las instituciones, además se plasman los derechos sociales que contemplan la educación, vivienda, salud y el trabajo, esto ante el comienzo del reconocimiento de diversos países de la llamada segunda generación de derechos.

En el ámbito internacional, también existía un conflicto armado que afectaba a niñas y niños al volverse susceptibles de ser reclutados, es en 1919 cuando las hermanas Eglantyne Jebb y Dorothy Buxton, ante las problemáticas que trajo consigo la Primera Guerra Mundial y notando la necesidad de protección para la niñez, fundaron en Londres Save the Children Fund precisamente con el objetivo de proteger a las niñas y niños afectados por la guerra.

En congruencia con estas acciones internacionales, en México la visualización de los derechos de las niñas y los niños después de la Revolución comenzó cuando en 1921 se realizó el primer Congreso Mexicano del Niño, del que surgieron propuestas para su protección, y a partir del cual se establece la educación básica como obligatoria y surge el Tribunal para menores. A lo largo del siglo XX es cuando las niñas y niños adquieren mayor importancia al convertirse en objeto de estudio, sujeto de derecho y de protección bajo la tutela de los padres o del Estado.

En 1923, la Alianza Internacional Save the Children formuló y adoptó la primera Declaración de los Derechos del Niño, y la envió a la Sociedad de Naciones³, es el 26 de diciembre de 1924 cuando la Sociedad de Naciones adoptó esta Declaración nombrándola como la Declaración de Ginebra, resultando en un texto histórico que reconoce y afirma, por primera vez, la existencia de derechos específicos para los niños y las niñas y la responsabilidad de los adultos hacia ellos (Humanium, s.f. a). Aunque gracias a esta declaración se empieza a visualizar a las niñas y niños como sujetos de derecho, se realiza desde una perspectiva que los cosifica⁴ pues se pensaba al adulto como aquel que debe realizar las actividades por ellos a costa de protegerlos.

Ya para el año de 1929 se origina en México, el Programa Gota de Leche que aglutinaba a un sector de mujeres mexicanas, quienes se encargaban de proporcionar este alimento a niñas y niños de la periferia de la Ciudad de México (Corichi, 2007: 33). A partir de este programa se sientan las bases para la creación de la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, cuya función principal recaía en la distribución de desayunos escolares, además de la atención a niños huérfanos y abandonados. Es en este mismo año que se emite la Ley de Dirección de Protección al niño en el Distrito Federal y Territorios Federales dependientes del Departamento de Salud Pública, con este se obligaba al gobierno a proteger y

³ Organismo creado con el propósito de establecer las bases para la paz y la reorganización de las relaciones internacionales después de la Primera Guerra Mundial.

⁴ Bauman menciona el concepto de "vida líquida" al asignar al mundo y a todos sus fragmentos animados e inanimados el papel de objetos de consumo, así se es cosificado o vuelto cosa en tanto se es considerado mercancía u objeto.

atender a las niñas y niños, principalmente cuando no hubiera quien lo hiciera. Se establecieron programas y planes para establecer colonias-hogar, escuelas granja, orfanatorios, hospicios y hogares infantiles. Se pretendía terminar con el abandono, la miseria moral, fisiológica y económica de los niños (Muñozcano, 2004: 48). Dicha Ley tenía como objetivo la protección de la infancia, y le concedía al Estado la tutela de los derechos del niño en caso de no haber quien la ejerciera.

Los niños encontrados en la calle eran enviados, conforme a su edad, a alguna de las instituciones de la Beneficencia, los huérfanos eran considerados como hijos de la Beneficencia y de la Casa de Niños Expósitos o Casa de Cuna (Muñozcano, 2004: 25).

Sin embargo, aunque los marcos jurídicos, a nivel internacional y nacional, nos hablan de una protección y atención de la infancia, realmente no se deja de realizar una cosificación de la niñez, reflejada en las instituciones de la época que no contaban con modelos diferenciados de atención, siendo extremadamente excesiva la población que albergaban y cuyo concepto de protección se basaba solamente en brindar asilo, alimentos y la educación que el estado determinaba, no existía un tipo de atención que realmente apoyara su desarrollo integral y que además estuviera encaminado a su bienestar buscando la reintegración familiar u otras opciones distintas a la condena de una vida institucionalizada.

Si bien discursivamente la niña y el niño, se vuelven entes de cuidado y protección, el modelo de intervención diseñado para ellos es muy cercano a un modelo carcelario de encierro y disciplina (Ruíz y Hernández, en prensa: 7).

1.2. 1934 – 1940: período Cardenista, la institucionalización de la atención a la niñez.

Cuando ascendió a la presidencia Lázaro Cárdenas (1934 a 1940), se comienzan a visualizar los cambios que trajo consigo la Revolución, dadas las condiciones sociales y, para satisfacer las necesidades infantiles, se creó el Departamento

Autónomo de Asistencia Infantil en cumplimiento al Decreto del 22 de junio de 1937 (Muñozcano, 2004: 49). Debido a los conflictos armados experimentados a lo largo de 10 años, durante la Revolución mexicana, existía un número importante de huérfanos en nuestro país, aunado a la situación social que enmarcaba a México en conjunto con las reformas posrevolucionarias la situación de las niñas y niños en situación de vulnerabilidad pasaron a ser responsabilidad del Estado, quién debería de garantizar su protección, dejando de ser un acto de caridad o beneficencia.

Con el período Cardenista comienza el surgimiento del Estado de Bienestar, que pretendía generar mecanismos para asegurar el bienestar de la sociedad, siendo el Estado el regulador de los servicios sociales, García (1998) lo define en cuatro puntos fundamentales:

...1) los subsidios a los necesitados, 2) los derechos pasivos derivados de cotizaciones previas (pensiones, seguro de enfermedad, seguro de paro), 3) los servicios generales subvencionados o gratuitos (educación obligatoria, transporte colectivo, vivienda, ayuda familiar) y 4) la regulación del mercado laboral desde la perspectiva del fortalecimiento de la estabilidad del puesto de trabajo y de los derechos sociales de los asalariados (García, 1998: 279).

Dentro de la ideología del Estado de Bienestar, todo ciudadano, por el simple hecho de serlo, tiene derecho a prestaciones básicas tales como la educación, la salud, pensiones y salario, siendo un modelo un tanto paliativo se buscaba, a través de la redistribución de los recursos económicos, la eliminación de las desigualdades sociales. Sin embargo, debido a los antecedentes que se han expuesto, habrá que cuestionarse la situación de las niñas, niños y adolescentes quienes, en nuestro país, en realidad no eran ni son considerados realmente ciudadanos, al menos no en la legislación y tampoco ante la sociedad, pues se es ciudadano hasta cumplir 18 años de edad, por lo tanto comprendiendo que el Estado de Bienestar enmarca que "todo ciudadano tiene derechos por el simple hecho de serlo", este sector de la población queda invisibilizado ante esto, quedando privado de derechos.

El Estado tiene la obligación de intervenir en las familias para poder brindar atención a la infancia de aquella época, debido principalmente a la promesa de

una buena vida o de un bienestar para su población dónde la política económica y la política social se mostraban como la parte más importante para lograrlo. Esta obligación realmente no se llevaba a cabo, debido a que, cuando la familia no contaba con los recursos suficientes para subsistir el Estado intervenía llevando a los menores de edad a internados o albergues con el fin de resolver la problemática, sin embargo, se aislaba a la niña o niño y las familias eran excluidas del tratamiento, que resultaba en una asistencia realmente paliativa.

Pero los problemas no se mitigaron ni se solucionaron y por supuesto, continuo el problema de saturación de niños y niñas en la casa cuna y en la casa hogar. Se propuso entonces que los menores fueran adoptados, pero esta medida de carácter urgente y por tanto sin planeación ni estudios para su regulación, fracasa por la celeridad con la que se trató tan solo para salir del paso (Muñozcano, 2004:50).

Existieron afectaciones en el sistema familiar debido a las políticas económicas, pues, aunque se habla de disminuir la brecha de desigualdades, se empezó a visualizar el trabajo remunerado y el no remunerado, dónde la mujer ejercía mayoritariamente este último, bajo una estructura de poder y división sexual del trabajo, la posición social de la mujer tiende a fijarse en dos principios: el principio de la manutención y el principio de los cuidados domésticos (Draibe y Riesco, 2006:34).

Las condiciones de pobreza experimentadas provocaban que las Casas Hogar o Internados de la época ampliaran su perfil de atención, siendo indistinto y generalizado, se admitían niñas, niños y adolescentes en situación de orfandad, abandonados, con escasos recursos económicos, en situación de calle e incluso con alguna discapacidad, los espacios eran cada vez más grandes y aun así se presentaban saturados debido a una amplia demanda.

Lázaro Cárdenas nombraba a esta población como individuos socialmente débiles, siendo la beneficencia la encargada de evitar las debilidades sociales reincorporando a los individuos al proceso de producción; en esta época es cuando se cambia el término de Beneficencia Pública por el de Asistencia Pública,

estableciéndola como obligatoria y con la mira de obtener un desarrollo integral, creándose la Secretaria de la Asistencia Pública en 1937 junto con el Departamento Autónomo de Asistencia Social Infantil encargado de los problemas educativos y sociales de los infantes menores de 6 años.

En este período se trabajó el problema de la infancia con un enfoque socialista y se pretendió que para que las niñas y niños pudieran crecer como seres productivos y con condiciones para lograrlo, era necesario brindarles acceso a la salud, higiene, vestido, educación, hogar y alimentación. Para ello se crea el Departamento Autónomo de Asistencia Infantil del que pasarían a depender todas las instituciones de beneficencia pública (Cardoso, 2013: 46).

En esta época la atención masificada e indistinta seguía siendo una determinante, con la idea de reclutar a la infancia y gracias a la educación impartida fortalecer al estado naciente, no pensando precisamente en el bienestar de las niñas y niños quienes llegaron a verse como los futuros brazos operarios del Estado; un ejemplo de esta masificación es el Internado Nacional Infantil que en 1940 atendía a 1850 menores de edad. Según informes oficiales para 1941 desaparece este Internado y se crean los Hogares Colectivos, lugares a donde son enviados los niños; las niñas serían enviadas a los establecimientos conocidos como Casa Amiga de la Obrera (Muñozcano, 2004: 57). Los infantes también eran atendidos en guarderías llamadas Hogares Infantiles, para hijos de mujeres con escasos recursos o que tenían algún trabajo, también existían los Hogares Sustitutos, estos últimos contaban con seis niñas o niños por hogar.

Al terminar el periodo presidencial de Cárdenas, el sexenio de Manuel Ávila Camacho tenía como objetivo desarrollar programas de asistencia enfocados a la familia como base de la sociedad.

No se pretendió asistir a los niños y niñas sin cuidados parentales en hospicios, ya que los estigmatizaban y no eran benéficos para su desarrollo, ahora los niños y niñas de 0 a 3 años eran atendidos en la Casa Cuna que funcionaba como albergue temporal hasta que fueran adoptados, dados en custodia o en último caso colocados en Guarderías infantiles (Cardoso, 2013: 47).

A través del Comité de Adopciones se pretendía incentivar que niñas y niños formaran parte de una “familia adecuada”⁵ según los criterios de este entonces, dando en adopción a muchas niñas y niños, además los Hogares Sustitutos seguían siendo una alternativa para aquellos que no eran adoptados.

Posterior al período Cardenista existe una estabilidad en cuanto a la atención de la infancia en las instituciones, no se presentaron cambios o variaciones trascendentales a nivel de política pública que modificaran notablemente la intervención en este sector, es por ello por lo que la siguiente etapa abordada cuenta con un corte de tiempo tan amplio

1.3. Décadas de 1980 y 1990: reconocimiento de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes.

A pesar de la estabilidad presentada entre el periodo anterior y el que se describe en este apartado, es importante contextualizar con algunos acontecimientos a nivel internacional y nacional ocurridos entre estos dos, y que ayudarán a comprender lo acontecido en las décadas de 1980 y 1990 que marcaron el reconocimiento de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes.

La década de 1960 comienza con la Declaración de los Derechos de los niños realizada en 1959, esta fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas y supuso el primer gran consenso internacional sobre los principios fundamentales de los derechos de las niñas y niños, a través de esta se realizaron ciertas modificaciones a las deficiencias encontradas en la Declaración de Ginebra. De acuerdo con el portal de internet de Humanium: Juntos por los derechos del niño (s.f. b), dentro de este nuevo documento se resalta la idea de que niñas y niños necesitan protección y cuidado especial, incluyendo una protección legal adecuada, antes del nacimiento y después del nacimiento, se

⁵ Cardoso (2013: 48) menciona que una familia adecuada se determinaba de acuerdo con sus condiciones sociales, morales, económicas y sanitarias.

enmarcan diez principios que reconocen los derechos de las niñas y niños, los cuales se pueden ver en la figura 2.



Figura 2. Principios contenidos en la Declaración de los Derechos del Niño.
Fuente: elaboración propia con información recuperada de Humanium Juntos por los derechos del niño (s.f. b), imágenes recuperadas de: Save the Children México.

Sin embargo, a pesar de tan reciente Declaración, en las décadas de 1960 y 1970 la situación que se vivía en México claramente no hacía valer estos derechos, se continúa con la línea que se venía siguiendo en los periodos anteriormente descritos, las instituciones asistenciales de protección y atención a la infancia contaban con una intervención indistinta y masiva, con el objetivo, todavía paternalista por parte del Estado, de parecer incluyentes se daba cabida a niñas y niños sin importar sus condiciones.

La falta de atención individualizada dentro de los centros masivos, la asistencia indiferenciada de niñas y niños huérfanos, abandonados, indígenas, discapacitados, con problemas familiares y de la calle; así como métodos autoritarios, represivos y violentos en su trato, que provocaban en los niños el deseo de permanecer en la calle (Griesbach y Sauri, 1997: 21)

Aunque, debido en gran medida a la tradición histórica, estos modelos masivos de atención eran considerados normales; en estas décadas, el gobierno mexicano y sus instituciones asistenciales visualizaban el fenómeno de los niños en riesgo⁶ como una consecuencia de la desorganización familiar (Osorio y Arteaga, 2012: 218). La atención se orientaba al internamiento de las niñas y niños o a la orientación familiar, debido a que los consideraban en riesgo latente resultaba necesario resguardarlos y formarlos para su futuro.

La disciplina ejercida en ésta época recuerda incluso al tipo de educación que quiso implantar Huerta en el periodo Revolucionario, los internados seguían tomándose como un espacio formativo y disciplinario que regenerarían a las niñas, niños y adolescentes, y siguiendo la lógica Cardenista se esperaba el resultado recayera en convertirlos en sujetos productivos para la sociedad, además de acuerdo a las desigualdades que se vivían en esta época era evidente la pobreza en que se sumergían muchas familias, por tanto, el Estado pretendía intervenir con ellas, demostrando su actitud paternalista.

⁶ De acuerdo con Osorio y Arteaga (2012: 215) por niños en riesgo entenderemos a infantes que han sido abandonados, viven o trabajan, en las calles, se hallan en estado de orfandad o han sido maltratados, llamados así porque, bajo el discurso institucional de ciertas autoridades actuales, son sujetos altamente proclives a ser delincuentes o adquirir conductas antisociales si no se les atiende.

En enero de 1977 se crea por Decreto Presidencial en el sexenio de José López Portillo el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), a partir de la integración del Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN)⁷ fundado en 1968 y del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia (IMPI)⁸ de 1975, considerando que ambos tenían objetivos y programas comunes que debían cumplirse a través de un solo organismo, el cual coordinara los programas gubernamentales y en general las acciones a favor del bienestar de las familias mexicanas (Corichi, 2007: 34). El SNDIF se convierte a partir de entonces en el organismo público encargado de la asistencia social en México, marcando así el inicio de la década de 1980.

Si en las décadas de 1960 y 1970 el crecimiento económico permitió que el fenómeno de los niños en riesgo fuera abordado en el centro del país con dispositivos masificadores, la crisis económica que azotó a México a principios de los ochenta llevó a su agotamiento y a su sustitución por otros que planteaban formas de intervención distintas al internamiento en los grandes establecimientos, como fueron la educación en la calle y la ampliación de la participación de las instituciones de asistencia privadas (Osorio y Arteaga, 2012: 221).

En 1983 con el programa Menor en Situación Extraordinaria (MESE), implementado por el SNDIF, se atendía a los llamados niños callejeros a través de educadores que pretendían persuadir a los menores de edad para dejar las calles, este programa resulta un parteaguas en la atención a la niñez debido a que por primera vez se tenía un trato directo e individualizado con la población a través de lo cual no se recurría a la institucionalización o internamiento que por décadas había sido característica de la atención a las niñas, niños y adolescentes, sin embargo es posible pensar que se les consideraba como insensatos e inmaduros al creer necesario una “guía” para que pudieran salir adelante.

Es en esta época cuando surgió un auge en la creación de instituciones (asociaciones y fundaciones) de asistencia privada que, si bien no siempre eran resultado de una decisión estatal, fueron aprovechadas por las instituciones

⁷ Orientado a la atención de niñas y niños huérfanos, abandonados, desvalidos, discapacitados o con ciertas enfermedades (Corichi, 2007: 34)

⁸ Enfocado a la promoción del bienestar social.

públicas para también afrontar el fenómeno de los niños en riesgo, pero ahora sin su intervención (Osorio y Arteaga, 2012: 222).

Se visualiza por primera vez en más de 60 años una separación del Estado ante la protección o atención a la infancia, en parte debido al reconocimiento creciente de los derechos de las niñas y los niños, lo que provoca se preste mayor atención a la indistinta e inmensa cantidad de menores de edad alojados en los albergues o casas hogar pertenecientes al Estado que por ende no contaban con una atención adecuada de acuerdo a sus necesidades, dicha separación reflejada en el emergente surgimiento de una atención un tanto más individualizada planteada por las instituciones privadas que comenzaban a reconocer el fallo en esa atención masificada, de aislamiento y con una disciplina excesiva.

Sin embargo, el modelo anterior seguía vigente para muchas instituciones que continuaban con el internamiento como una práctica para alejarlos de posibles vicios o desviaciones, además de que la intervención seguía siendo limitada.

Es a finales de la década de 1980 cuando gracias a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), firmada el 20 de noviembre de 1989, se reconocen los derechos humanos de todas las niñas, niños y adolescentes del mundo, siendo el primer tratado internacional especializado y de carácter obligatorio.

...es quizá, éste, el hito más importante en relación con la infancia, sienta en definitiva, un antes y un después, respecto de la manera en cómo se construye la percepción de esta en el mundo entero, pues se reconoce discursivamente al niño como sujeto de derecho, atribuyéndole así un carácter protagónico y activo frente al entonces secundario y pasivo rol (Ruíz y Hernández, 2017: 11).

En 1990 México ratifica su adhesión a este tratado, asumiendo el compromiso de su cumplimiento como obligatorio y adquiriendo la responsabilidad de reformar o modificar sus leyes para adecuarse a los principios establecidos en la CDN, además de colocar a la infancia en el centro de las agendas a través del desarrollo de políticas públicas y de destinar el mayor número de recursos posibles para la niñez y la adolescencia. Asimismo, ratificó los dos protocolos facultativos de la

Convención sobre los Derechos del Niño relativos a la participación de niños en conflictos armados, y a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (UNICEF, s.f. a).

La CDN se encuentra integrado por 54 artículos que conforman todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las niñas y niños, rigiéndose por el principio de la no discriminación, el interés superior del niño, el derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo y el respeto de la opinión del niño. Además, ofrece una delimitación a la niñez, en la que poco se había enfatizado hasta entonces, para esta Convención niñas y niños son todo ser humano desde su nacimiento hasta los 18 años de edad.

Con este marco internacional comenzó la década de 1990, marcada por los cambios en cuanto a la atención de las instituciones realizada en la década pasada y recalcando las nuevas disposiciones que reconocían los derechos de las niñas y niños, aunque es pertinente hacer mención de que, no porque se conocieran y reconocieran quiere decir que se ejercieran, al menos no en todos los casos. En el caso de los niños abandonados, por ejemplo, se les siguió internando en los establecimientos cerrados, mientras que a los callejeros se les continuó abordando por medio del programa MESE (Osorio y Arteaga, 2012: 224).

Respondiendo a esta ola de reconocimiento de los derechos de las niñas y niños se comenzó a visualizar más una intervención que incluyera a las familias, sobre todo en los llamados albergues temporales con la intención de que los menores de edad pudieran reintegrarse con sus familias y así estuvieran el menor tiempo en situación de institucionalización, sin embargo estas acciones derivaron en el rechazo de niñas y niños que requerían de una atención a largo plazo o permanente, situación similar experimentaban las niñas y niños que vivían en calle pues las acciones determinadas para ellos giraban alrededor de concientizaciones o invitaciones a abandonar las calles, con la idea de no generar dependencia y respetar sus derechos, es cuando el SNDIF crea, en el Distrito Federal y en el Estado de México, Casas Club o casas de puertas abiertas ofreciendo talleres y capacitaciones con

la intención de concientizarlos sobre su situación, sin embargo era algo que evidentemente no cambiaba la problemática en la que se encontraban pues sólo se brindaban beneficios momentáneos que niñas y niños aprovechaban para después volver a las calles.

Es en esta década que, de acuerdo con lo expuesto por Muñozcano (2004: 87), se crea el Albergue Temporal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, con la finalidad de otorgar asistencia y protección social a menores de edad en situaciones difíciles. Es en 1995 cuando se establece que este albergue dará protección a menores de doce años en situación de abandono, conflicto, daño o peligro, relacionados con averiguaciones previas o procesos penales, familiares y civiles; sin embargo, su atención y cuidado se centraba en el área de la salud, educación y Servicio Social para las investigaciones acerca de la situación de la niña o niño, si esta no se resuelve son canalizados a alguna institución de asistencia pública o privada.

En esta época el gobierno comenzó a visualizar en las comunidades una oportunidad para delegar sus acciones y propiciar que estas fueran participes de la protección a la infancia, por ejemplo, en la prevención de los niños viviendo en calle, con la intención de crear redes solidarias. Una racionalidad más solidaria y menos asistencialista donde el papel de los sujetos y las comunidades eran considerados centrales para atenderlos (Osorio y Arteaga, 2012: 226).

Hacia finales de 1990, la institución pública encargada de la atención de los menores de edad era SNDIF, sin embargo, la Procuraduría comienza a recurrir también a las instituciones privadas y asociaciones civiles, de acuerdo con el perfil de atención de cada casa o albergue, sin existir un control que pudiera ofrecer datos acerca de la situación de estos lugares y la población que atienden. Comenzando la siguiente década con una reestructuración de los marcos jurídicos hacia una mayor y mejor protección y atención de las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en peligro de estarlo.

1.4. 2014: Centros de Asistencia Social.

A través del recorrido histórico que se ha descrito hasta el momento, se puede notar la transformación que ha tenido la atención a la infancia en México, que comenzó a ser modificada paulatinamente gracias a los marcos jurídicos internacionales que dieron paso al reconocimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y que impactaron en la modificación de las leyes y políticas nacionales. Se puede mirar que se ha transitado de una forma de atención disciplinaria (representada por dispositivos masivos, indistintos y asistencialistas) a otra de control (simbolizada por dispositivos gerenciales y menos terapéutica) sin que la primera haya desaparecido del todo (Osorio y Arteaga, 2012: 217).

En México el siglo XXI comenzó con la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la Ley para la protección de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes el 29 de mayo del año 2000, cuyo principal objetivo era garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución, así como establecer los principios básicos conforme a los cuales el orden jurídico mexicano habrá de proteger y garantizar tales derechos (UNICEF, s.f. a).

Esta ley antecede a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre del año 2014, y que precisa algunos elementos que necesitaban modificarse de la primera, como la identificación de las instituciones responsables para garantizar el respeto y cumplimiento de los derechos enmarcados, reconociendo a los NNA como sujetos de derechos capaces de defenderlos y exigirlos.

Esta nueva ley no solamente identifica los derechos de las niñas, niños y adolescentes, sino que también establece, por primera vez, las obligaciones específicas de los distintos actores gubernamentales y sociales, y la manera en que estos actores deben trabajar coordinadamente (Portal de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, s.f. a). Reconoce a la familia, la

comunidad y el Estado como los responsables de garantizar sus derechos de manera progresiva e integral, también establece los mecanismos institucionales y lineamientos de aplicación en todo el país para diseñar, implementar y evaluar políticas, programas y acciones en relación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

A partir de la emisión de la LGDNNA, se determina una atención y protección para NNA hacia la desinstitucionalización, pues se privilegia su derecho a una vida en familia, respondiendo al contexto internacional dónde en los marcos jurídicos recientes se enmarca la importancia de que las niñas y niños no permanezcan en vida institucional por periodos prolongados. Dentro del artículo 120 contenido en esta ley se especifica: la institucionalización procederá como último recurso y por el menor tiempo posible, priorizando las opciones de cuidado en un entorno familiar (LGDNNA, 2014: art. 120).

Siguiendo las modificaciones que se han realizado a lo marcos jurídicos, resultan primordiales las reformas que se realicen a la norma fundamental del país, es decir a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual fue creada en 1917 dentro del periodo pos- revolucionario teniendo a partir de entonces múltiples cambios para poder adecuarse a las recientes leyes internacionales y nacionales en materia de protección y atención a la infancia.

La Constitución en su artículo 4º establece que el Estado deberá velar y cumplir con el principio del interés superior de la niñez, reconociéndolos como sujetos de derecho, después de la última reforma publicada en el Diario Oficial de la Nación el 24 de febrero del 2017, se decreta:

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios. (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917: art. 4)

Sin embargo, en lo referente a la atención y protección de la niñez, en la década reciente, el Estado comenzó a replegarse después de jugar un papel hegemónico durante el periodo comprendido por el Estado Benefactor, empezando a dimitir la intervención a manos de la sociedad y del sector privado.

Hoy día el Estado sigue proporcionando servicios de alojamiento, sin embargo, ha sido evidente la tendencia a la privatización de los servicios que se otorgan, delegando en gran medida su responsabilidad a organizaciones de la sociedad civil que financian sus proyectos desde la iniciativa privada y/o programas gubernamentales, situación que responde efectivamente al modelo económico neoliberal que deja en manos de los privados la responsabilidad del Estado (Ruíz y Hernández, en prensa:14).

Debido a esta situación es que actualmente existen diversas Casas Hogar para la atención de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad, dividiéndose entre instituciones públicas, privadas, asociaciones civiles y religiosas, los datos acerca de cuántos alojamientos de asistencia social existen de acuerdo con la figura jurídica que representan se muestran en la tabla 1.

Tabla 1.
Alojamientos de asistencia social para niñas, niños y adolescentes (Casas Hogar).

Figura jurídica.	Ciudad de México.	Todo el país (México).
Asociación Civil.	21	636
Institución de Asistencia o Beneficencia Privada.	36	118
Sociedad Civil.	0	2
Asociación religiosa.	1	13
Institución pública.	6	98
Ninguna de las anteriores.	0	12
TOTAL: Alojamientos de asistencia social.	64	879

Fuente: elaboración propia con información recuperada de INEGI (2015).

Las asociaciones civiles enfocadas a la atención de la niñez son las que han tomado protagonismo, al igual que las instituciones privadas, superando en número a las instituciones públicas, es decir, estas han tomado el papel que antes asumía

el Estado. Esto sugiere un cambio significativo, pues ya no son las instituciones públicas aquellas que en épocas anteriores albergaban cientos de niñas y niños de manera indistinta y masificada, las propias instituciones privadas y asociaciones civiles se han encargado de delimitar su perfil de atención diferenciando entre población con escasos recursos, en situación de calle, discapacitados, con enfermedades o trastornos mentales, huérfanos o en calidad de protección temporal debido a problemáticas familiares, esto supone una atención enfocada de acuerdo a las necesidades y características de cada NNA, lo que responde a los marcos jurídicos nacionales e internacionales enfocados a la protección de los menores de edad y sus derechos.

El término para denominar a estas Casas Hogar se transforma a partir de la LGDNNA, nombrándolos ahora como Centros de Asistencia Social y definiéndolos como el establecimiento, lugar o espacio de cuidado alternativo o acogimiento residencial para niñas, niños y adolescentes sin cuidado parental o familiar que brindan instituciones públicas, privadas y asociaciones (LGDNNA, 2014: art. 4).

Dicha ley, precisa también que se entenderá como acogimiento residencial aquél brindado por centros de asistencia social como una medida especial de protección de carácter subsidiario, que será de último recurso y por el menor tiempo posible, priorizando las opciones de cuidado en un entorno familiar (LGDNNA, 2014: art. 4)

Por su parte, la institución rectora en cuanto a asistencia social en México y que por tanto es referente para visualizar la atención de la niñez, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, debe tener la obligación de caminar con todos estos cambios. Actualmente se define como una institución de gobierno federal descentralizada, encargada de conducir políticas públicas en materia de asistencia social que promueven la integración de la familia. También, promueven acciones encaminadas a mejorar la situación vulnerable de niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad (SNDIF, 2017). De acuerdo con la ley, cuenta con la obligación de proteger a niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

El Sistema Nacional DIF o los Sistemas de las Entidades, deberán otorgar medidas especiales de protección de niñas, niños y adolescentes que hayan sido separados de su familia de origen por resolución judicial (LGDNNA, 2014: art. 26). Para ello, cuenta con cinco Centros de Asistencia Social para menores de edad en la Ciudad de México (ver figura 3), divididos de acuerdo con la población y rango de edad atendidos, cuatro de ellos son denominados Centros Nacionales Modelos de Atención, Investigación y Capacitación, el quinto es la Subdirección del Centro Amanecer para Niños.

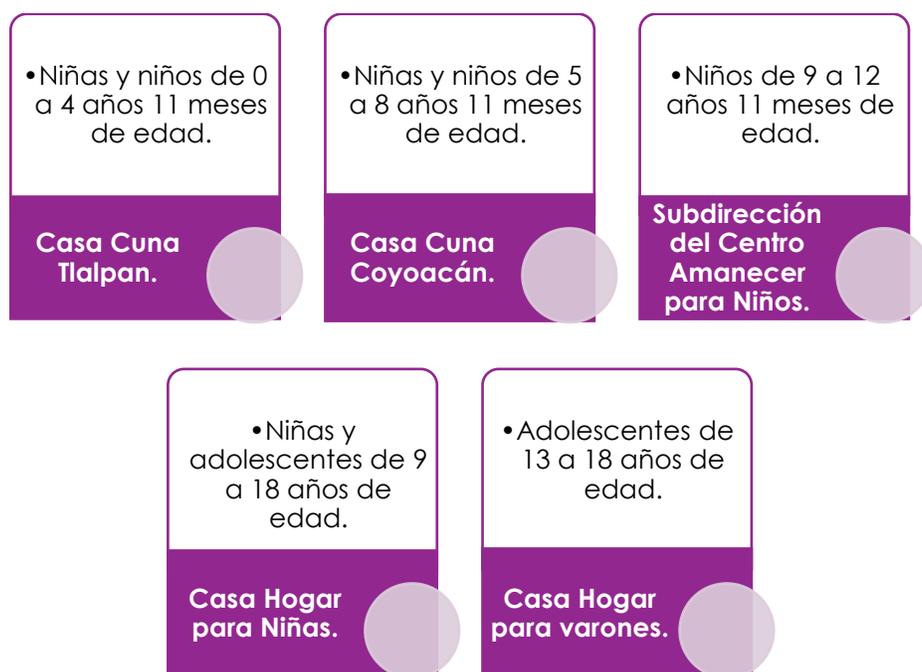


Figura 3. Centros Nacionales Modelos de Atención, Investigación y Capacitación del SNDIF. Fuente: elaboración propia.

Estos centros forman parte del área de Servicios Asistenciales, dependiente de la Dirección General de Integración Social (DGIS), y tienen como objetivo dar atención integral a las niñas, los niños, las y los adolescentes a través de los cinco departamentos que conforman su estructura interna: Trabajo Social, Psicopedagogía, Médico, Jurídico y Administrativo.

El Reglamento Interno de los CNMAIC (2014: art. 7) establece el siguiente perfil para los beneficiarios de sus servicios y atención:

- I. Tener la edad y el sexo indicados para cada uno de los Centros;
- II. Encontrarse en situación de riesgo o vulnerabilidad; y,
- III. Contar con un estado de salud, físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención integral del Centro y a la vida en comunidad.

Este reglamento especifica que las NNA que presenten trastornos psiquiátricos, de personalidad o retraso mental no serán susceptibles de atención por lo cual serán derivados a alguna institución que cuente con los servicios que requieren.

Además de los derechos expuestos en los marcos jurídicos vigentes, para los Centros Asistenciales del SNDIF, las niñas, niños y adolescentes dependiendo de su edad deben gozar de los siguientes:

Cuadro 1.

Derechos de niñas, niños y adolescentes en los CNMAIC.

I. Recibir atención y servicios de cada una de las áreas que conforman el Centro.	II. Recibir atención integral e individual en cuando a higiene, alimentación, vestido, seguridad personal, formación de hábitos y valores.	III. Recibir un trato respetuoso, justo, equitativo y humano, exento de cualquier coacción física y psicológica.
IV. Ser visitado los días y horas establecidos por la Junta Interdisciplinaria.	V. Enviar y recibir correspondencia.	VI. Ser informado de sus derechos y obligaciones relativos a su ingreso, permanencia y egreso.
VII. Hacer uso adecuado de las instalaciones y servicios asistenciales que se brinden en el Centro.	VIII. Participar en actividades cívicas, educativas, socio culturales, deportivas y recreativas.	IX. Ser protegido contra agresiones o abusos de los demás beneficiarios, del personal o de los visitantes.
X. Exponer sus ideas y ser escuchado en peticiones y quejas para mejoramiento de su vida en comunidad.	XI. Recibir apoyo para su educación escolarizada según corresponda.	XII. Recibir apoyo y orientación sexual de acuerdo con su edad en todos los Centros Asistenciales.
XIII. Recibir los materiales necesarios, tanto escolares como de uso personal, que necesite y que existan en el Centro.	XIV. Contar con apoyo y capacitación técnica y/o para el trabajo según el grado de preparación.	XV. Gozar de los bienes producto de su empleo.

(continuación Cuadro 1).

XVI. En su caso, mantener convivencias con familiares beneficiarios, aun cuando estos últimos sean atendidos en otros Centros.

XVII. Obtener permisos para salir periódicamente del Centro previa autorización y bajo las condiciones que dicte la Junta Interdisciplinaria.

XVIII. Que se le brinde orientación vocacional y apoyo relacionado con la farmacodependencia y demás que favorezcan el desarrollo biopsicosocial del adolescente.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Reglamento Interno de los CNMAIC (2014: art. 16).

Estas ampliaciones a los marcos jurídicos y normativos dan cuenta del reconocimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes apostando por un desarrollo integral y social que les brinda mayor protección dentro de las instituciones que los albergan, sin embargo es conveniente se realice una capacitación del personal encargado de su atención ya que tienen el reto de cambiar prácticas llevadas a cabo durante décadas y comenzar a modificar los modelos de atención antiguos con el fin de que su intervención resulte en la protección y seguridad que las NNA en situación de vulnerabilidad necesitan, así como mantener una vinculación con su familia, si el caso lo permite.

A partir de la información obtenida en este primer capítulo acerca de la atención a la infancia en los diversos periodos revisados, se da pie para conocer el papel de Trabajo Social dentro de los actuales Centros Asistenciales y su aporte para cumplir con la protección hacia las niñas, niños y adolescentes en acogimiento residencial, y con ello enfatizar la intervención desde la metodología de atención individualizada.

2. TRABAJO SOCIAL EN LOS CENTROS ASISTENCIALES Y LA INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA.

El Trabajo Social es una acción social intencional, que se origina en lo social, interviene en lo social y busca desencadenar cambios en lo social. (Tello, 2014: 30).

Trabajo Social es una disciplina que, desde su origen, se ha ido transformando a la par de las necesidades, los cambios sociales y a su vez de la atención que ofrecen las instituciones. Se puede asociar su nacimiento junto con el Estado Benefactor debido a la necesidad de técnicos y profesionales que pudieran estar al servicio de las múltiples nacientes instituciones de la Beneficencia Pública con el fin de agilizar los servicios y la atención, surgiendo la figura de inspectoras o visitadoras sociales, que posteriormente fueron nombradas investigadoras sociales, cuya función recaía en recabar y verificar los datos de la población usuaria, no muy distante al trabajo que se realiza hoy, se utilizaban informes sociales donde se reportaba lo encontrado en las investigaciones.

Como se mencionó en el capítulo anterior, en las décadas más recientes ha existido un cambio debido a la intervención de la sociedad civil en las acciones que corresponden al Estado, de ahí que el trabajo social consolidara su especificidad en la intervención de lo social, desde una visión integral y compleja.

Trabajo social es una disciplina de las ciencias sociales que tiene por objeto de estudio la intervención social con sujetos concretos -individuales o colectivos- que tienen un problema o una carencia social en un momento determinado. Su acción deviene de lo social y recae en lo social, precisamente en el punto de intersección que genera la relación sujeto, problema, contexto (Tello, 2008: 3).

Ante los cambios que ha tenido la disciplina, desde el nombrado Trabajo Social tradicional al contemporáneo, a continuación, se presenta la forma de participación o intervención que ha tenido la profesión, desde el comienzo de su articulación hasta el papel que desempeña actualmente inserto en el tejido institucional dentro de los Centros de Asistencia Social.

2.1. El papel de Trabajo Social en los Centros de Asistencia Social.

Con la finalidad de conocer qué estaba pasando con esta disciplina a la par de la atención a la infancia en nuestro país, continuando con los periodos enmarcados dentro del capítulo anterior, ahora se presenta la forma de participación o intervención que tenía Trabajo Social en cada época, empezando con su conformación como disciplina, y conociendo la función que desempeña actualmente dentro de los Centros Asistenciales del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, retomando esta institución debido a su importancia en cuanto a la asistencia social y el acogimiento residencial de niñas, niños y adolescentes.

➤ 1920: período Pos – Revolucionario.

Durante la época de la Revolución Mexicana existían únicamente prácticas ligadas a la caridad y filantropía, aunque el campo de interés se encontraba centrado en el otro y sus carencias, fundamentaban su hacer principalmente en la religión. Por tanto, el posterior surgimiento de Trabajo Social se vincula con el proyecto centrado en las Ciencias Sociales y no como consecuencia de la caridad o filantropía.

Después de los movimientos sociales vinculados con las injusticias del país y derivado de las problemáticas y necesidades surgidas a partir de los conflictos armados, en 1920 comenzaron a trabajar dependencias gubernamentales e instancias de asistencia social en materia de salud y alimentación con programas, instituciones y servicios sociales de carácter público. Debido al requerimiento de técnicos y profesionales al servicio de las nuevas instituciones, en la beneficencia pública comienza la figura de inspectoras, denominándolas posteriormente: investigadoras sociales.

Fue este el inicio de la actividad que más tarde se denominaría como Trabajo Social, ligado a las instituciones de asistencia del Estado Benefactor, en donde el trabajador social se constituyó en el profesional técnico encargado de apoyar la acción del

profesionista titular de la acción institucional, al facilitarle los datos socioeconómicos de la población atendida y que, en primera instancia, servían para hacer una clasificación del tipo de usuarios al que se brindan bienes y servicios (Tello, Ornelas y León, 2015: 248).

Esta nueva figura permitió eficacia en los servicios y atención a las necesidades de la época, a partir de los reportes, informes y un diagnóstico preliminar es que se tomaban las decisiones, reflejadas en el informe social que era requerido para diversos trámites dentro de las instituciones.

La influencia del libro "Diagnóstico Social" publicado en 1917 y escrito por Mary E. Richmond impacta en las investigaciones, los datos recabados ya no eran solamente para que otro profesional los interprete, el mismo trabajador social realiza el diagnóstico, un plan social y el tratamiento, dejando de lado la idea de ayuda o buenas intenciones ligadas con experiencias personales y comenzando un proceso de intervención para problemas concretos.

Trabajo social como profesión nace con el salto cualitativo de ser informante para otro, a obtener información para procesarla y utilizarla como base de su propia intervención, sustentada en el conocimiento (Tello, Ornelas y León, 2015: 249).

➤ **1934 – 1940: período Cardenista.**

Es a partir del sexenio presidencial de Lázaro Cárdenas cuando empiezan a surgir las instituciones educativas de Trabajo Social, comenzando a ser reconocida la profesión al resultar necesaria en las instituciones de bienestar social, teniendo como objetivo la adaptación de las personas al orden social, debido a que en esta época los sectores de la población considerados como vulnerables eran vistos como débiles sociales.

La beneficencia tenía el objetivo de evitar las causas de la debilidad social, tratando de reinsertar a las personas al proceso de producción: con este fin es creado el Organismo de Terapia Social, en donde los trabajadores sociales son reconocidos como personal necesario de una dependencia de bienestar social, cuya función consistía en estar en contacto directo con la realidad, para tener un pleno conocimiento de los problemas a atender (Tello, Ornelas y León, 2015: 249).

Los tratamientos en esta época estaban enfocados hacia un aspecto psicológico de los individuos considerados como inadaptados, enfocándose Trabajo Social en prácticas de acompañamiento hacia el reconocimiento de los derechos humanos.

Sin embargo, el reconocimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes llegaría años después, la atención de los trabajadores sociales hacia este grupo poblacional consistía en visitas domiciliarias con el objetivo de concientizar a los padres de los peligros que implicaban las calles para sus hijos, así como para convencerlos de regularizar su situación familiar, si así lo necesitaban (como formalizar los matrimonios) e inculcarles algunos cursos de valores e higiene (Osorio y Arteaga, 2012: 220). Las pláticas del trabajador social incluían criterios de normalidad familiar, pensando en que la desintegración podía solucionarse con un especialista que llevará el orden en donde no lo había.

➤ **Décadas de 1980 y 1990.**

En México, es a finales de la década de 1970 que comienza el movimiento de reconceptualización, a partir del cual se sustituye la concepción asistencialista de la profesión y la función de re- adaptación social por la de la transformación social, buscando generar interpretaciones alternativas de la realidad hacia acciones que la transformaran.

Los objetivos de la profesión señalados por María del Carmen Mendoza Rangel se dirigen hacia la orientación, organización y movilización, con miras a la libertad de las personas. De acuerdo a lo planteado por Tello, Ornelas y León, (2015: 256), a partir del movimiento de reconceptualización se incorpora un pensamiento crítico, existe un cambio en la manera de concebir los problemas pasando de la visión individual a la social, los problemas comenzaron a verse desde un carácter estructural, dirigiendo la intervención hacia espacios sociales colectivos, destacó la importancia de la sistematización del quehacer del trabajador social que comienza a fundamentarse teóricamente; sin embargo existe una ruptura entre la

formación académica y el ejercicio profesional, pues estos cambios no transitaban al campo laboral.

Referente a la atención de la infancia, ante el replanteamiento de la intervención social se requería una participación más activa de los trabajadores sociales, quienes se veían ante la encomienda de salir a las calles y generar procesos de sensibilización enfocados hacia una transformación autogestiva, dirigida a potenciar las habilidades productivas del infante y su familia (Ruíz y Hernández, 2017: 10).

Hacia finales de la década de 1990, la formación en Trabajo Social contaba con una visión macro social, alejándose del trabajo operativo y fortaleciendo su especificidad profesional, caminando hacia la intervención en lo social a través de estrategias específicas.

- **2014: Centros de Asistencia Social.**

El Trabajo Social Contemporáneo, de acuerdo a Tello, Ornelas y León (2015: 261), se caracteriza por: la coexistencia de las tres visiones, la tradicional, la reconceptualizada y la contemporánea, el reconocimiento de un quehacer fundado en el conocimiento que aspira a la intervención desde una visión transdisciplinaria conjugando diferentes conocimientos para actuar como y desde el trabajo social, la apertura a diferentes referentes teóricos y metodológicos, su intencionalidad de cambio buscando modificar las situaciones-problema y la producción escrita desde los trabajadores sociales.

El trabajador social es el profesionista que tiene desarrollados, a la vez, capacidades abstractas y concretas, tiene formación en el manejo de capacidades de análisis, síntesis y operativas. Puede ir de la teoría a la práctica y de la práctica a la teoría indistintamente. Tiene conocimientos suficientes para abordar problemas macro y microsociales, siempre desde una perspectiva integral. Puede trabajar en el escritorio y a su vez, organizar grandes grupos o bien, atender un caso con un problema concreto (Tello, Ornelas y León, 2015: 263).

Actualmente trabajo social, se debate entre seguir ejerciendo dentro de las instituciones gubernamentales enfocándose en procesos administrativos y actividades propias del Trabajo social tradicional, o apostar por un trabajo social contemporáneo que se adapte a las problemáticas actuales optando también por la intervención dentro de las organizaciones de la sociedad civil.

Dentro de los Centros de Asistencia Social del SNDIF, el papel del departamento de Trabajo Social se sitúa en una intervención mayormente apegada a actividades denominadas tradicionales; el trabajador social trabajará desde una metodología de atención individualizada, tendrá la responsabilidad de generar reportes sociales que se incluirán en el legajo social del expediente único de cada niña, niño o adolescente en situación de acogimiento residencial.

Las funciones de Trabajo Social se centran en la investigación, gestión, promoción, orientación y sensibilización de las niñas, niños o adolescentes y el trabajo con sus familias, en caso de contar con ellas, ya sea a partir de visitas domiciliarias o en el momento en que acuden al Centro a convivencias familiares; además cuentan con un constante contacto con la Junta Interdisciplinaria, integrada por los cinco departamentos del Centro Asistencial.

Las actividades asignadas para Trabajo Social deben responder a lo enunciado en los marcos jurídicos actuales en torno a la protección de la niñez, el reconocimiento y respeto de sus derechos y la necesidad de una vinculación familiar. Este profesional se convierte en el primer y último contacto de las niñas, niños y adolescentes, pues se encuentra encargado del ingreso, seguimiento y egreso de todos los casos, realizando distintas actividades dentro de cada proceso. Se puede dividir la acción de Trabajo Social en cinco etapas, algunas que se enlistan en el Reglamento Interno de los CNMAIC (2014: art 31) son:

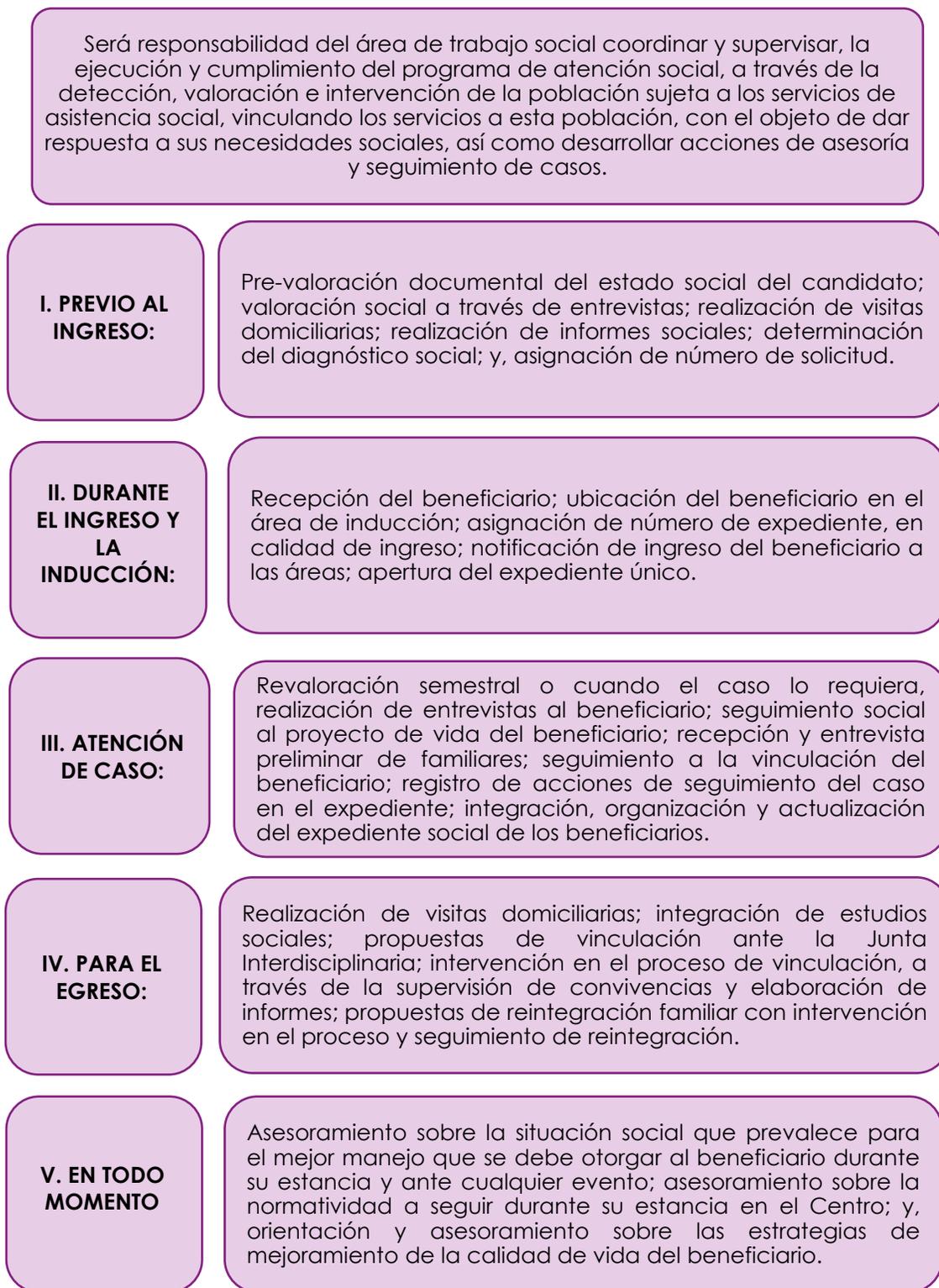


Figura 4. Actividades del departamento de Trabajo social en los CNMAIC
 Fuente: elaboración propia con información recuperada de Reglamento Interno de los CNMAIC (2014: art. 31).

Por lo tanto, el trabajador social cuenta con el reto de integrar las actividades y funciones que conlleva la intervención en casos tradicional con las problemáticas actuales, apegándose a los marcos jurídicos internacionales y nacionales. Debido a que las acciones llevadas a cabo por el Departamento de Trabajo Social son determinantes para el proceso de las niñas, niños y adolescentes dentro de los Centros de Asistencia Social, la vinculación de elementos teóricos que apoyen el conocimiento de la población atendida y que sean llevados a la operatividad, poniendo énfasis en la investigación de gabinete sin que esta se convierta en su única función, resulta un pilar fundamental para asegurar la mayor protección y bienestar de las niñas, niños y adolescentes en condición de institucionalización.

2.2. Metodología de intervención en el Trabajo Social individualizado.

Distintas metodologías se han utilizado para la intervención social dependiendo del contexto y de las necesidades de los sujetos, concebidos antes como pobres, desamparados o excluidos sociales y actualmente desde una perspectiva de derechos. La historia del Trabajo Social de casos se encuentra vinculada con las visitadoras sociales que realizaban actividades a partir de un servicio individual, hacia el conocimiento de las necesidades y problemas de las familias.

Mary Ellen Richmond contribuyó de manera importante al Trabajo Social individualizado; en su libro "Diagnóstico Social" establece el método "casework" o "trabajo social con casos", abordando cómo hacer una investigación, entrevistas al sujeto y familiares, además de cómo interpretar y analizar los datos. De acuerdo con Fernández y Ponce de León (2012: 30), en 1922 Richmond publica "¿Qué es el trabajo social de casos?", donde establece que la atención individual tenía como objetivo la autosuficiencia del sujeto que contaba con una participación activa para el logro de sus metas, tomando en cuenta a la familia y la influencia del contexto. Su metodología consistía en un estudio de los hechos, un diagnóstico, una planificación y la ejecución de un tratamiento.

Amy Gordon Hamilton, otra referente en este tema, definió al trabajo de casos como la búsqueda de las capacidades individuales que pueden ofrecer a la persona una vida confortable, llena de satisfacciones, desde el punto de vista económico y personal (Fernández y Ponce de León 2012: 32), ella habla de un proceso psicosocial, dónde es necesario conocer a fondo las relaciones sociales y el contexto de la persona, y así entender la repercusión del problema.

El objeto de análisis del Trabajo Social individualizado combina aspectos psicológicos y sociales de la persona, convirtiéndose en un método psicosocial. En la actualidad es un método de intervención que convierte al sujeto en el protagonista de su propio cambio, desarrollando su personalidad y autosuficiencia hacia el logro de sus objetivos.

En la intervención individualizada, el proceso metodológico se refiere a las fases o pasos a seguir por el profesional hacia la búsqueda del conocimiento de una problemática con el objetivo de detonar un cambio en la realidad social, siendo flexible para adaptarse a los complejos contextos sociales actuales. Debido a que no es posible utilizar el método sin una base teórica, destaca la importancia fundamental de la investigación, dirigida hacia el entendimiento y análisis acerca de la problemática abordada y que conlleve a la intervención, y con ello acceder al cambio social esperado.

Para Fernández y Ponce de León (2012: 131) las etapas básicas del método en el Trabajo Social individualizado son cuatro:

1. **Diagnóstico:** permite conocer la realidad social mediante la recogida de información y una reflexión racional; conlleva a la identificación de la o las problemáticas existentes, su jerarquización, las alternativas o soluciones posibles, el análisis de los recursos y un pronóstico de las repercusiones ante la ausencia de intervención. El objetivo principal será realizar un análisis de los problemas planteados, magnitud, relevancia, repercusión y contexto,

que permita plantear acciones transformadoras fundadas en el conocimiento y así asegurar su racionalidad.

- 2. Programación o diseño de intervención:** retoma las proyecciones futuras del diagnóstico para programar las acciones y anticipar los resultados de una intervención planificada y fundamentada. Consiste en estructurar racionalmente una acción para conseguir objetivos concretos en función de los recursos disponibles, delimitando las soluciones posibles y las alternativas de acuerdo con el perfil del caso, tomando en cuenta las decisiones del sujeto entorno a la problemática.
- 3. Ejecución o aplicación del diseño de intervención:** es el momento de ejecutar el plan de acción diseñado, dando sentido práctico a la elaboración teórica de estudio de caso. El trabajador social se enfrenta a la toma de decisiones estratégicas tomando en cuenta los deseos del sujeto, la realidad de la institución en la que se trabaja, y las relaciones con otras organizaciones con las que sea pertinente coordinarse.
- 4. Evaluación:** de los resultados conseguidos, es el momento de analizar en qué medida los logros conseguidos se corresponden con los resultados esperados en la planificación, midiendo el efecto de las acciones ejecutadas en función de los objetivos prefijados.

Independiente del orden expuesto, esto no supone una linealidad en el trabajo, sin pretender ser un procedimiento rígido, es posible regresar a una fase anterior para poder abonar a la siguiente, sin dar por terminada la investigación teórica respecto a la problemática.

Dentro de la metodología de intervención individualizada se utilizan principalmente dos técnicas:

- **Observación:** técnica para obtener información del mundo social al examinar con atención y estableciendo contacto con los sujetos o situaciones de interés para su descripción, explicación y comprensión, determinando qué es lo que se pretende observar, cómo se realizará y la forma en que se registrará lo observado. De acuerdo con su finalidad y características se puede clasificar en estructurada y no estructurada, además de participante y no participante.
- **Entrevista:** técnica perteneciente al enfoque cualitativo definida como aquella construida a través de preguntas y respuestas con objetivos específicos y aplicada cara a cara en una interacción verbal, con la finalidad de recabar información hacia el conocimiento de la problemática. Es una forma de conversación entre dos o más personas, dirigida y registrada por el investigador; existen dos tipos: estructurada o formal y no estructurada.

Además, en un estudio de caso el uso del Familiograma o Mapa Familiar se convierte en un instrumento principal para conocer la estructura y organización de la familia en un momento determinado, arrojando datos para la elaboración del plan de intervención hacia el escenario deseado.

La exposición acerca de la metodología de intervención en el Trabajo Social individualizado y el conocimiento acerca de la forma de operar del trabajador social dentro de los Centros Asistenciales, conducen a tener una visión más clara acerca de la atención hacia niñas, niños y adolescentes que se encuentran en condición de institucionalización; a partir de esto es que en el siguiente capítulo se aborda la situación de esta población, representando un tema clave para la investigación al visualizar a los infantes sin cuidados parentales o en peligro de estarlo y con ello las repercusiones que pudiera tener la vida en acogimiento residencial.

3. INFANCIA E INSTITUCIONALIZACIÓN.

¿Quién hace justicia a estos jóvenes con infancias robadas?
¿Quién se responsabiliza por estos malos manejos?
¿Por qué suceden? Para ellos crecer no es atractivo, si no atemorizante.
(JUCONI, 2011).

A partir del recorrido histórico de la institucionalización de la infancia en México descrito en el primer capítulo se visualiza la construcción social que se ha tenido de la infancia que se encuentra en condición de vulnerabilidad, así como los marcos jurídicos nacionales e internacionales relacionados con la protección y la promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes, esto siguiendo los distintos periodos que se abordaron.

A continuación, se realiza un acercamiento hacia una construcción del concepto de infancia partiendo de la importancia de su visualización y poniendo especial atención en la visión por parte de nuestro país acerca de este grupo poblacional. Además, dentro de este capítulo se abordará acerca de la vida dentro de una institución o Centro de Asistencia Social para niñas, niños y adolescentes en condición de vulnerabilidad, sin cuidados parentales o en peligro de estarlo, así como cuáles son aquellas repercusiones que esta experiencia trae consigo; todo ello hacia la comprensión de la historia de vida de la mujer estudio de caso que se expondrá más adelante.

3.1. Conceptualización de la infancia.

A través de los años se ha prestado cada vez mayor atención a la infancia, haciendo visible la necesidad de su protección y la de sus derechos, sin embargo, ofrecer un único concepto que pueda definirla y abarque todos los elementos que ésta conlleva no resulta sencillo, debido principalmente a que suele responder a un contexto cultural o un periodo histórico específico. Así este concepto va a ser cambiante dependiendo de la construcción histórica y de los significados sociales, económicos, políticos y culturales que se le atribuyan, por tanto, cada sociedad ha

construido, a lo largo del tiempo y dependiendo de las características de la época, su propio concepto o visión de la infancia.

Comúnmente la infancia ha sido determinada de acuerdo con un período de la vida vinculado con un intervalo de edad, tal es el caso de la Convención sobre los Derechos del Niño que establece se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad (CDN, 1989: art.1).

Destacar este concepto que emana del primer tratado en relación con los derechos de la infancia, ofrece la pauta para pensar que a partir de la aprobación de esta Convención se han sentado las bases para avanzar hacia el reconocimiento de la infancia y de sus Derechos Humanos.

De acuerdo con UNICEF (2005), dentro de dicha Convención se define a la infancia como un periodo separado de la edad adulta, reconociendo entonces necesidades distintas, lo que resulta apropiado para los adultos puede no ser adecuado para la infancia, además se aboga por la permanencia de las niñas y niños dentro de sus familias, exhortando a los gobiernos a que proporcionen material y apoyo a las familias para evitar la separación, y reconociendo que las niñas y niños son titulares de sus propios derechos y por tanto no son receptores pasivos de la caridad.

Al paso de los años, con la creación de nuevos marcos jurídicos y las reformas de los elaborados con anterioridad, se ha caminado hacia la protección y el mejoramiento de las condiciones de vida de niñas, niños y adolescentes, al mismo tiempo reconociendo su individualidad y el derecho a vivir alejados de la violencia o el abuso. Sin embargo, ello no significa que en todos los contextos este reconocimiento y protección sean ejercidos, derivado de esto es que no se puede hablar de la infancia como un momento estático o contar con un concepto definitivo para todas las niñas y niños, no se ha llegado a construir un concepto de infancia que tome en cuenta todos los aspectos que implica.

Zelmanovich y Minnicelli (2012: 40) sugieren que no se trata de pensar la infancia como un tiempo cronológico sino, como constructo socio histórico, cultural y político, es decir la infancia no puede pensarse como un momento de la vida, sino como este constructo en donde se atraviesan distintas necesidades, características y condiciones de acuerdo con el contexto, y a través de la cual se funda el desarrollo integral del ser humano.

Por tanto, la conceptualización de la infancia se complejiza al pensar que no es algo propiamente singular ni colectivo, sino un constructo de ambos, lo que lleva a pensar que actualmente hace falta construir y hacer énfasis en la visualización de la infancia con el fin de no instalar a este grupo poblacional en un desamparo simbólico derivado de una definición únicamente centrada en establecer rangos de edad, sino encontrando pautas culturales que permitan acercarse hacia una definición o conceptualización de la infancia.

Tomando en cuenta que la determinación del concepto de infancia va más allá de un aspecto etario pues se genera a través de las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales de cada región, no es posible hablar de la infancia en singular, es necesario pensar en los distintos tipos de infancias de acuerdo con su contexto, ameritando una construcción que implique tomar en cuenta las distintas necesidades, características y condicionantes.

Ante la inexistencia de un concepto único o general acerca de la infancia, para efectos de esta investigación se retomará lo planteado por UNICEF:

La infancia es la época en la que los niños y niñas tienen que estar en la escuela y en los lugares de recreo, crecer fuertes y seguros de sí mismos y recibir el amor y el estímulo de sus familias y de una comunidad amplia de adultos. Es una época valiosa en la que los niños y las niñas deben vivir sin miedo, seguros frente a la violencia, protegidos contra los malos tratos y la explotación. Como tal, la infancia significa mucho más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y la condición de la vida de un niño, a la calidad de esos años (UNICEF, 2005).

Esta definición da muestra de la importancia que suponen las experiencias vividas en los primeros años de vida, y lo fundamental del crecimiento dentro de un

entorno que brinde seguridad y estabilidad, con la finalidad de que tanto niñas como niños tengan la oportunidad de un desarrollo biopsicosocial óptimo, así como de todas sus capacidades, lo cual apoyará hacia una vida adulta plena.

3.1.1. La infancia en México.

Actualmente la infancia es considerada como un grupo en situación de vulnerabilidad vinculado principalmente a la etapa de desarrollo en la que se encuentran pues requieren la atención de un adulto para poder satisfacer sus necesidades.

La situación de la infancia en México, a pesar de los marcos jurídicos internacionales y nacionales a favor de su protección y atención no es del todo favorable. La violencia que enmarca a nuestro país ha provocado que se agudicen las condiciones de pobreza, desigualdad y vulnerabilidad en la población; impactando de forma directa en las niñas, niños y adolescentes que se ven afectados de manera desproporcionada exponiéndose y volviéndose más vulnerables al abuso y la violencia, su entorno no resulta en un escenario favorecedor para su desarrollo, resintiendo los estragos de esto en la privación de sus derechos básicos.

No obstante, la infancia no siempre se ha visualizado como un grupo vulnerable, víctima de maltrato, discriminación o segregación social. Como se revisó, la concepción de niñas, niños y adolescentes depende de un contexto cultural y un momento histórico determinados.

Habría que enfatizar que no en todas las culturas se carecía de un concepto o un reconocimiento de la infancia; remontándonos a épocas anteriores en el México prehispánico la educación en la infancia era esencial, empezando dentro de la familia y posteriormente continuando en las instituciones destinadas para ello, se establecían roles de género estrictos; a niños y niñas desde su nacimiento se les asignaba cuál sería su labor en el futuro, así que en los primeros años de vida la

enseñanza dentro de la familia iba encaminada hacia la actividad que se había establecido, obedeciendo a la diferencia de clases los niños pertenecientes a la clase media probablemente se desempeñarían con una educación militar y para defender, mientras que las niñas al salir de las instituciones educativas debían apoyar a los quehaceres domésticos.

Por lo tanto, existía una conciencia por el bienestar de las niñas y niños, su incursión en instituciones educativas nos puede sugerir la existencia de un reconocimiento de su infancia y de la etapa de formación por la cual deben atravesar. Aunque se establecía cual era la función que debían desarrollar dentro de la sociedad y el rol que debían seguir, esto obedece a la organización social y económica propia de la civilización.

Sin embargo, en otras épocas pareciera que la infancia no contaba con una identidad propia, por mucho tiempo se encontró invisibilizada al identificar a niñas y niños como "pequeños adultos".

En la sociedad medieval no existía la idea de la niñez; esto no quiere decir que se descuidaba, abandonaba o despreciaba a los niños. La idea de la niñez no se debe confundir con el afecto a los niños: corresponde a una conciencia de la naturaleza particular de la niñez, aquella naturaleza particular que distingue al niño del adulto, aun del joven. En la sociedad medieval no existía aun esta conciencia (como se cita en Del Castillo, 2006: 17).

La concepción acerca de las niñas y niños, durante mucho tiempo y en diversas culturas fue la de un "adulto chiquito", teniendo que realizar diversas tareas o trabajos que apoyarán a la economía familiar, pensamientos para el cuidado y la crianza con un enfoque de reconocimiento de sus derechos comienzan a emplearse paulatinamente durante el siglo XX. La sociedad mexicana ha contado con una serie de cambios culturales y una reestructuración de marcos normativos y jurídicos entorno a la visión que se tiene sobre la infancia, modificándose de acuerdo con la época.

Siguiendo la estructura del recorrido histórico acerca de la atención a la infancia en condición de vulnerabilidad en México, es posible identificar en cada época la conceptualización siguiente (figura 4):

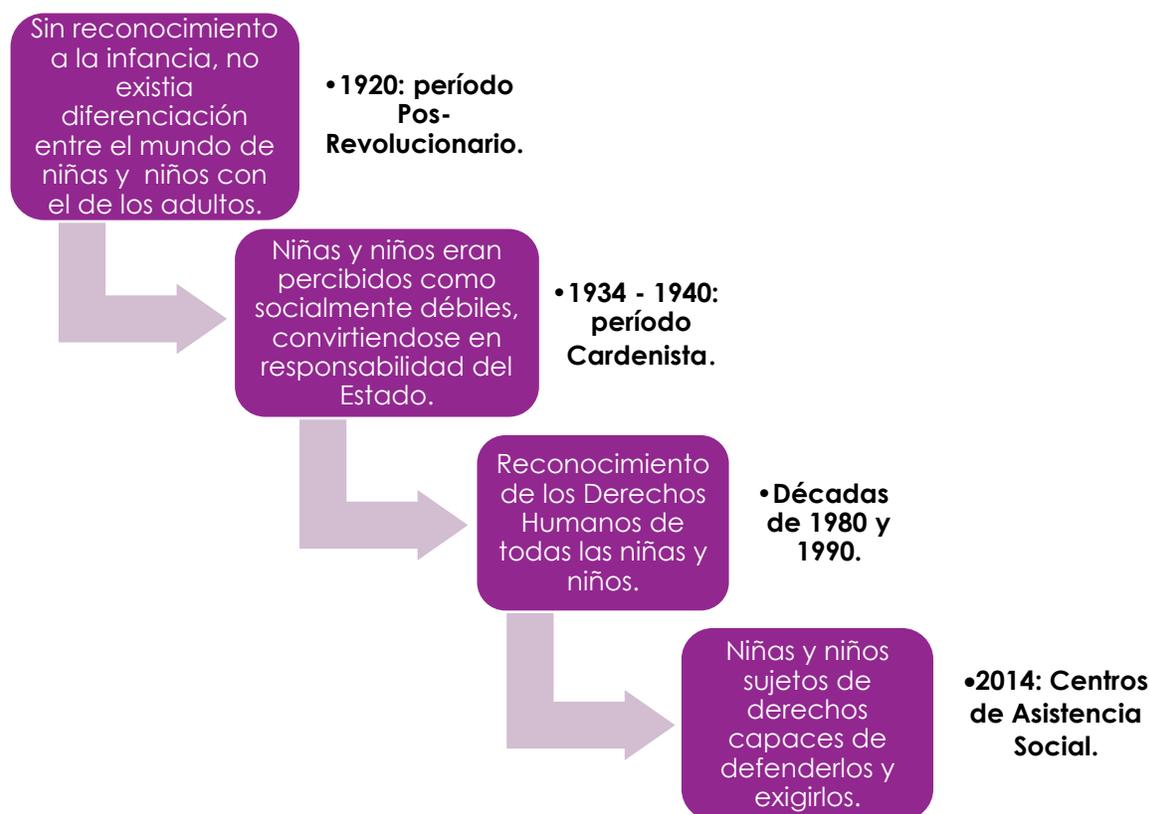


Figura 5. Recorrido histórico de la infancia en México.
Fuente: elaboración propia.

A principios del siglo XX el papel de la infancia era invisibilizado, niñas, niños y adolescentes se encontraban inmersos en los mismos deberes y actividades que realizaban los adultos, el ejemplo recae en su participación como parte de la lucha armada de la Revolución Mexicana, haciéndose participes en actividades de acuerdo con su rol de género. Posteriormente, y debido a las implicaciones que trajo el conflicto vivido en el país muchas niñas y niños se encontraban en condición de orfandad o en situaciones vulnerables, debido a las cuales fueron nombrados como socialmente débiles, y es el momento en que el Estado interviene por medio de la asistencia social para su atención.

El cambio en la visión hacia la atención y protección de la infancia comienza a partir del reconocimiento internacional de sus Derechos Humanos, definiéndoles como sujetos de derecho a partir de la Convención Sobre los Derechos del Niño de 1989. México, a través de sus marcos normativos, actualmente apuesta por una atención integral y protección para NNA, reconociendo a la familia, la comunidad y el Estado como los responsables de garantizar sus derechos, sin dejar de lado que ellos son capaces de defenderlos y exigirlos

Este reconocimiento de la infancia y sus derechos se ha dado de forma paulatina, en concordancia con los distintos cambios internacionales que han impactado en la legislación de nuestro país. Actualmente, de acuerdo con la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, son niñas y niños los menores de doce años, y adolescentes las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad (LGDNNA, 2014: art. 5).

De acuerdo con estos rangos de edad que marca la Ley en México, donde niñas, niños y adolescentes son los menores de dieciocho años de edad, se pueden diferenciar las tres etapas descritas en la figura 6.

1. Primera infancia.

- Abarca de los 0 a los 5 años de edad y es una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niño o niña (UNICEF, s.f. c), además es la etapa más vulnerable durante el crecimiento, pues se forman las capacidades y condiciones esenciales para la vida, la mayor parte del cerebro y sus conexiones.



- En México, en el año 2015, 32 de cada 100 niñas y niños tenían de 0 a 5 años de edad, lo que representa un total de 12, 713 051 personas (INEGI, 2017 a), mayoritariamente hombres.

2. La edad escolar.

- El desarrollo de la infancia que va de los 6 a los 11 años de edad, es clave para consolidar las capacidades físicas e intelectuales, para la socialización con las demás personas, y para formar la identidad y la autoestima (UNICEF, s.f. c). Un entorno adecuado que favorezca el aprendizaje, el juego y la estimulación, es clave para su crecimiento.



- En México, la población en edad escolar, de 6 a 11 años, en 2015 representaba 33.7% es decir 13, 221 826 personas (INEGI, 2017 a), siendo en su mayoría hombres.

3. Adolescencia.

- La adolescencia es una época de cambios, de los 12 a los 18 años. trae consigo variaciones físicas y emocionales, se define la personalidad, se construye la independencia y se fortalece la autoafirmación. Al ser una etapa de aprendizaje, necesita apoyo de la familia, la escuela y la sociedad.



- En México, las y los adolescentes representan 33.9% de la población infantil, equivalentes a 133, 276 534 personas (INEGI, 2017 a), en su mayoría mujeres.

Figura 6. Infancia en México.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de UNICEF (s.f. b) e (INEGI, 2017 a), imágenes recuperadas de UNICEF (s.f. b).

A pesar de la actual visualización de niñas, niños y adolescentes, así como de la importancia de su crecimiento en un entorno de bienestar que le ofrezca la satisfacción de sus necesidades y un desarrollo integral, además del reconocimiento de sus derechos de acuerdo con los marcos jurídicos internacionales y nacionales; algunas niñas y niños de todo el mundo son

particularmente vulnerables por motivos de género, raza, origen étnico o estatus socioeconómicos.

Los niveles más altos de vulnerabilidad están a menudo relacionados con los niños con discapacidad o que se han quedado huérfanos, los indígenas, los que proceden de minorías étnicas y otros grupos marginados. Otros riesgos para los niños son vivir y trabajar en las calles, vivir en instituciones y centros de detención, y vivir en comunidades donde impera la desigualdad, el desempleo y la pobreza. Los desastres naturales, los conflictos armados y el desplazamiento pueden exponer a los niños a otros riesgos (UNICEF, s.f. c).

Desafortunadamente en México, niñas, niños y adolescentes viven una realidad muy cercana a todos estos factores que menciona UNICEF, aumentando su riesgo de permanecer en situación de vulnerabilidad. Diariamente sufren de actos de violencia, explotación y abuso, debido a la ola de violencia que ha impactado a nuestro país, sobre todo a partir de la última década, se encuentran expuestos a una situación en donde las condiciones económicas, políticas y culturales agudizan la desigualdad, la inseguridad, el desempleo y la pobreza, que se convierten en componentes que contribuyen a colocarlos en un riesgo social donde se ven obligados a trabajar en las calles, vivir en condición de institucionalización e incluso en centros de detención derivado de un sistema plagado de violencia.

El Informe Anual presentado en 2016 por UNICEF (s.f. d) expone cifras que dan cuenta de una situación alarmante para las NNA en México (ver figura 7).

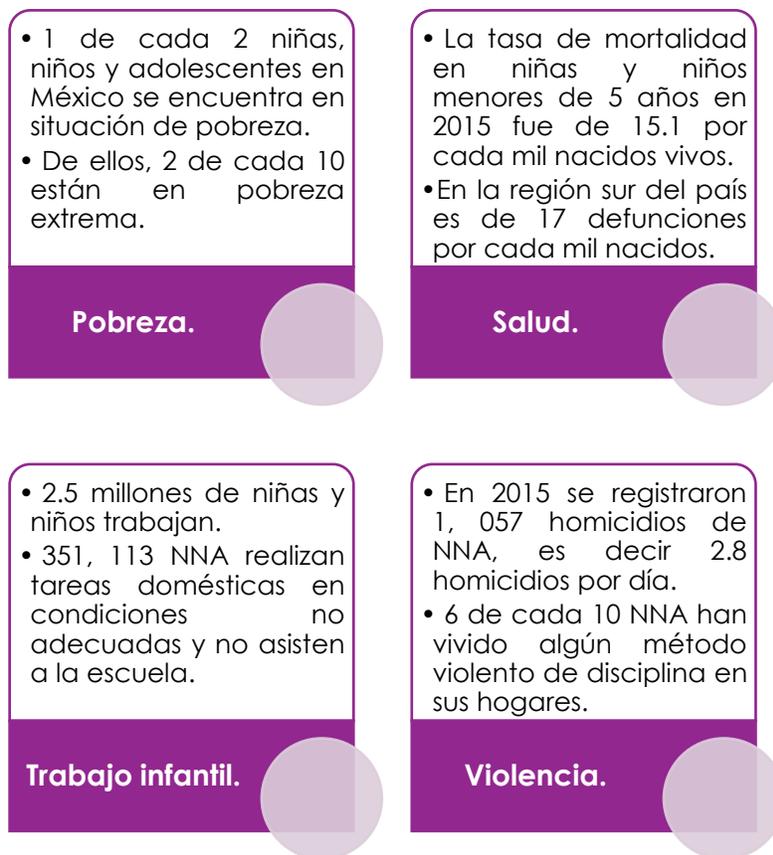


Figura 7. Situación de la infancia en México.
Fuente: elaboración propia con información recuperada de UNICEF (s.f. d).

Estas cifras alertan sobre la situación de riesgo y vulnerabilidad para niñas, niños y adolescentes, ya que, derivado de la pobreza, la desigualdad y la violencia, es posible se encuentren rodeados de condiciones familiares adversas con una suma de distintas problemáticas.

Tomando en cuenta que México es hoy en día el segundo lugar latinoamericano en cuanto a niñas y niños huérfanos de padre, madre o ambos, 1 millón 600 mil, según la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (Relaf) (Arena Pública, 2017), estas niñas y niños se convierten en susceptibles de ser institucionalizados ante la intervención del Estado para asegurar el resarcimiento de sus derechos y brindarles la protección y el cuidado conforme a lo enmarcado en la ley. Siendo la alternativa su recuperación e institucionalización en los Centros de Asistencia Social.

3.2. Infantes en condición de institucionalización.

Las niñas, niños y adolescentes en condición de institucionalización son aquellos sin cuidados parentales o en peligro de estarlo; se indica se encuentran en condición de institucionalización al permanecer en residencias institucionales bajo la protección de personas responsables de su cuidado, a consecuencia de diversas situaciones de riesgo o vulnerabilidad que los han llevado a ingresar al Centro Asistencial.

Los niños sin cuidado parental son aquellos que no se hallan bajo el cuidado de por lo menos uno de sus padres, por ejemplo, los niños que viven en casas hogar, en centros de detención, en las calles, con sus empleadores o con su familia extensa (JUCONI, 2012).

Las causas que llevan a la institucionalización de estas niñas, niños y adolescentes en Centros de Asistencia Social son diversas y obedecen a distintas problemáticas, además de la orfandad se pueden distinguir principalmente dos modalidades de ingreso (ver figura 8).

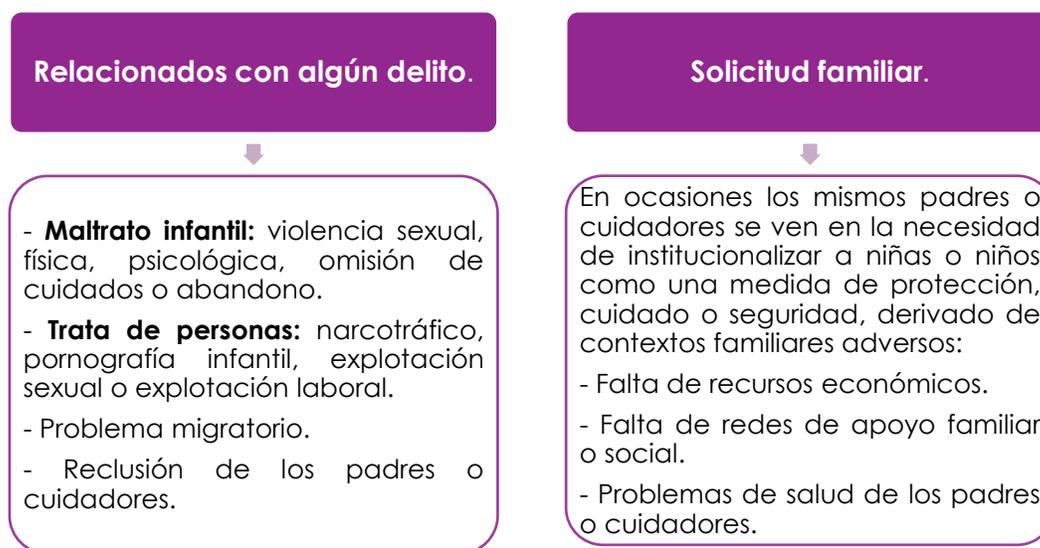


Figura 8. Modalidades de ingreso a un Centro de Asistencia Social.
Fuente: elaboración propia.

El tiempo de permanencia dentro de la institución será variable de acuerdo a las problemáticas con las cuales se encuentran ligadas estas niñas, niños y adolescentes, en algunos casos la situación por la cual se encuentran dentro del Centro los imposibilita a reintegrarse a su familia o integrarse a otra a través de la adopción o la figura de familias de acogida, no obstante se debe tomar en cuenta que otros más cuentan con una familia a la cual la institución podrá reintegrarlos, conforme a su estatus jurídico.

De acuerdo con lo revisado en el capítulo uno, para hacer frente a la atención y protección de niñas, niños y adolescentes existen diversos Centros de Asistencia Social, además de las instituciones públicas a cargo del Estado, como son instituciones públicas, privadas, asociaciones civiles o religiosas; sin embargo, por mucho tiempo se ha carecido de información precisa sobre el número de centros y las condiciones en las que operan, así como de la cifra de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de acogimiento residencial, no se sabe con precisión cuántos, en dónde, en qué condiciones o de qué contextos provienen.

Ante esta situación, de acuerdo con el informe "Situación de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales en México", publicado en el año 2016, se sabe que en el año 2011 el SNDIF realizó el primer Censo de albergues públicos y privados del país, reportando la cantidad de 18 mil 533 menores de edad viviendo en 633 centros asistenciales en 30 entidades del país (Rodríguez, 2016: 2).

No obstante, con la finalidad de ampliar, precisar y actualizar la información, para el año 2015 se lleva a cabo el Censo de Alojamientos de Asistencia Social, el cual resultó ser el primer proyecto para obtener información acerca de la población usuaria, del personal, de las características de estos inmuebles y de sus servicios.

El levantamiento de la información se basó en un directorio integrado con la colaboración del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol), el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) y la Red Nacional de Refugios (RNR). Del 1 al 30 de septiembre del 2015,

se censaron 4.7 mil alojamientos de asistencia social en las 32 entidades federativas del país (INEGI, 2015).

A partir de este censo se contabilizaron 879 Centros de Asistencia Social o Casas Hogar para menores de edad en todo el país, cifra que refleja un aumento de 246 alojamientos al tomar en cuenta el censo realizado en 2011 por el SNDIF, lo cual se asocia a un aumento de la población usuaria, cifras mostradas en la tabla 2.

Tabla 2.
Censos de Centros de Asistencia Social.

Censo.	Centros Asistenciales.	Niñas, niños y adolescentes.
SNDIF (2011).	633	18, 533
Censo de Alojamientos de Asistencia Social (2015).	879	25, 667
Diferencia.	246	7, 114

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Rodríguez (2016: 2) e INEGI (2015).

Respecto a las niñas, niños y adolescentes en condición de institucionalización, se tiene un total de 25, 667, de los cuales 13, 636 resultaron ser mujeres y 12, 031 hombres. Estas cifras nos dan un espectro alarmante, pues comparando ambos censos se obtiene una diferencia de 7, 114 menores de edad ingresados a la vida en acogimiento residencial en tan sólo 4 años. Al conocer estas cifras se torna interesante entonces, conocer cómo se desarrolla la vida para estas niñas, niños y adolescentes en condición de institucionalización y las repercusiones que esta pueda traer consigo.

3.2.1. La vida dentro de una institución.

La legislación actual, con la finalidad de proteger los derechos de niñas, niños y adolescentes enmarca la institucionalización como el último recurso y por el menor tiempo posible, privilegiando su derecho a vivir en familia, por lo cual se ha incentivado una cultura de la adopción en nuestro país, así como el insertar la

figura de familias de acogida como un mecanismo para asegurar un ambiente familiar a infantes sin cuidados parentales. Sin embargo, la existencia de más de 25, 500 NNA viviendo en acogimiento residencial dan cuenta de una realidad que provoca se ponga especial atención a esta población, comenzando a mirar la vida dentro de una institución como un tipo de familia sustituta debido a las características que presenta y que Ruiz (2017) nombra como Familia Comunal Institucionalizada.

Dentro de los Centros de Asistencia Social, las niñas, niños y adolescentes al no tener disponible a su madre biológica o cuidadora primaria construyen vínculos emocionales con sus pares y cuidadores de la institución. Además, la organización, la convivencia diaria, y las actividades que se realizan dentro de estos Centros, responden a las tareas desarrolladas dentro de un sistema familiar, tomando en cuenta que es un entorno para crecer y recibir auxilio, configurándose así la institución como una familia sustituta.

[...] lo que da soporte a la construcción conceptual de la Familia Comunal Institucionalizada, pues el centro de acogimiento residencial trasciende la satisfacción de necesidades instrumentales, materiales y económicas para la subsistencia del niño, desarrollando un escenario propicio para la construcción del apego, elemento fundamental en todo sistema familiar, que da estabilidad y elementos psicológicos y sociales para el adecuado funcionamiento (Ruiz, 2017: 40).

Sin embargo, no todas las instituciones que brindan atención a niñas, niños y adolescentes favorecen las condiciones propicias para la construcción de una familia comunal, lo cual impacta en el desarrollo integral de su población. A pesar de los marcos normativos internacionales y nacionales a favor del reconocimiento y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes existen casos de Centros Asistenciales en los cuales el maltrato y los abusos vulneran y transgreden estos derechos, a continuación, se exponen tres de ellos (figura 9).



Figura 9. Casos de abusos en Centros de Asistencia Social.
 Fuente: elaboración propia con información recuperada de Cardoso (2013: 129), Aristegui Noticias (2014) y NIMA (2017).

Estos casos resultan extremos, y pareciera se desarrollan hace más de cien años alrededor de una época revolucionaria donde se carecía de supervisión o legislación para los Centros Asistenciales en pro de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Son expuestos debido a su trascendencia mediática con la cual generaron un gran impacto dentro de la población, convirtiéndose en parteaguas para modificar y vigilar el cumplimiento de los marcos normativos de estas

instituciones y poner énfasis en la atención y protección de las niñas, niños y adolescentes. Aunque no en todos los casos ni en todos los Centros de Asistencia Social se cuentan con experiencias como las expuestas arriba, ya que existen Centros que cumplen con la normatividad y su ejercicio de protección y cuidado, estos ejemplos pueden fortalecer la idea de las repercusiones que tiene la institucionalización durante la infancia.

A partir de experimentar ciertas adversidades o disfuncionalidades dentro de las instituciones y sumadas a las posiblemente experimentadas dentro de sus sistemas familiares, niñas, niños y adolescentes se encuentran con la posibilidad de sufrir consecuencias físicas, emocionales o en las relaciones sociales que establecen. Los efectos de la institucionalización han sido estudiados en diversas ocasiones, sin embargo, pudieran parecer situaciones distanciadas a la realidad o excepciones presentadas solamente en algunos Centros Asistenciales, no obstante, en México se han presentado más casos con situaciones similares a los ejemplificados, provocando se fortalezca el imaginario acerca de las repercusiones de la institucionalización, lo cual representaría un antagónico ante la postura de mirar a los Centros Asistenciales como un sistema familiar.

3.3. Repercusiones de la institucionalización durante la infancia.

El salir del sistema familiar de origen e insertarse a la vida comunal dentro de una institución trae consigo ciertas características atribuibles a las niñas, niños y adolescentes en acogimiento residencial, además de diversas repercusiones en su desarrollo que pudieran marcar su vida adulta, esto se suma a las experiencias adversas o de maltrato infantil experimentadas con anterioridad y por las cuales se encuentran en estas instituciones o a las situaciones adversas que pueden experimentar dentro de los Centros de Asistencia Social.

El estudio ACE (Adverse Childhood Experiences) o Experiencias Adversas en la Infancia (EAI), indagó en la influencia de estas experiencias en aspectos de salud

mental, física, social y económica; durante una década se evaluaron los problemas sociales y de salud en adolescentes y adultos.

De acuerdo con Vega y Nuñez (2017: 126) a partir de este estudio se han utilizado diferentes categorías de eventos o experiencias adversas para realizarlo, a continuación, se presenta la conceptualización ampliada de Peter Cronholm.

Cuadro 2.
Experiencias Adversas en la infancia.

Categorías de Experiencias Adversas en la infancia.	Impacto de las Experiencias Adversas en la Infancia en niños de 0 a 5 años.
<ul style="list-style-type: none"> • Maltrato emocional. • Maltrato físico. • Abuso sexual. • Negligencia emocional. • Negligencia física. • Abuso de sustancias en el hogar. • Enfermedad mental en el hogar. • Encarcelamiento de un miembro de la familia. • Testigo de violencia doméstica. • Testigo de violencia. • Discriminación. • Vecindario inseguro. • Matonaje (acoso u hostigamiento). • Haber vivido en un orfanato. <p>Otras categorías que se toman en cuenta son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Separación de los padres o divorcio. • Madre o madrastra tratada violentamente. • Bajo nivel socioeconómico. • Muerte de alguno de los padres. 	<p>Desarrollo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retraso en el desarrollo. • Desarrollo del lenguaje bajo el rango esperado. • Problemas de atención. • Problemas de salud mental. • Mayor probabilidad de comportamiento externalizado e internalizado. <p>Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condición médica crónica. • Asma • Obesidad. • Disfunción miccional. • Mayor reporte de heridas. • Peor salud dental. • Menor calidad de vida. <p>Educación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problemas de aprendizaje. • Bajo rendimiento académico. • Habilidades de alfabetización disminuidas.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Vega y Nuñez (2017: 127)

Si no existe una intervención oportuna con niñas y niños que han experimentado alguna de estas situaciones adversas, también es posible presenten a lo largo de su vida, ya sea en la adolescencia o adultez: depresión, intentos de suicidio, tabaquismo, alcoholismo, uso de drogas ilícitas, enfermedades del corazón o hígado, riesgo de ejercer violencia y embarazos tempranos o no planeados.

Conforme al Consorcio de ACE (s.f.), este estudio descubrió una fuerte relación entre las experiencias adversas en la infancia y la prevalencia y el desarrollo de los factores de riesgo para la enfermedad y la incapacidad social a través de la vida.



Figura 10. La pirámide de ACE.
Fuente: recuperado de Consorcio de ACE (s.f.).

Las repercusiones de las experiencias adversas experimentadas en la infancia sin intervención, es probable que impacten en distintos aspectos de las niñas o niños a lo largo de toda su vida. Los impedimentos en su desarrollo, la adopción de conductas de riesgo como las adicciones, las afectaciones en la salud y en la capacidad de construir, ampliar y consolidar redes sociales se ven reflejadas en una muerte temprana.

Las niñas y niños construyen su conocimiento a partir de la relación con el otro, las actividades y tareas cotidianas realizadas dentro del sistema familiar apoyan la construcción de habilidades y transmisión de la cultura, elementos esenciales para las relaciones sociales. Las experiencias vividas en acogimiento residencial pudieran no dotar de todas las herramientas sociales y culturales necesarias, Alba y Gómez (s.f.) ofrecen tres áreas del conocimiento que resultan afectadas:

Pensamiento crítico.	Desarrollo cognoscitivo.	Educación inicial.
<ul style="list-style-type: none"> • Poca capacidad de elaborar preguntas, dificultad de dar razones y fundamentar sus opiniones, hacer distinciones y establecer relaciones, dificultad para escuchar y entender al otro. • Afectando la convivencia diaria con diversas niñas y niños, y el seguimiento de reglas que se pueden tornar ambivalentes dentro del centro, además de la incertidumbre con respecto a su situación familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se ve afectado debido a las condiciones de vida que los exenta de conocimientos significativos adquiridos en el sistema familiar, como el reconocer o diferenciar objetos de uso diario en el hogar. • Fallas en la adquisición de habilidades básicas de pensamiento como el autocontrol, establecer relaciones espaciales y temporales, elaborar hipótesis, observar, escuchar cuidadosamente, comparar, ser preciso y exacto, entre otras funciones cognoscitivas que les dificulta acceder a nuevos campos del conocimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Son privados de la mediación, intencional o no, que ocurre en escenarios naturales de convivencia social y que afectan y determinan su personalidad. • Caminar con equilibrio, escuchar con atención un cuento, nombrar cada parte de su cuerpo, o dibujar, son habilidades que en algunas ocasiones no logran dominar en relación cronológica a la generalidad de los niños que crecen en un ambiente familiar.

Figura 11. Repercusiones en el desarrollo educativo.
Fuente: elaboración propia con información recuperada de Alba y Gómez (s.f.).

La poca o nula participación de estas niñas, niños y adolescentes en actividades cotidianas que en ocasiones no pueden llevar a cabo dentro de la institución, como participar en la compra y elaboración de sus alimentos entre otras, recae en su desarrollo biopsicosocial, impidiéndole adquirir saberes y costumbres necesarios para la vida en sociedad.

Las niñas y niños que viven dentro de instituciones experimentan falta de estímulos que provoca su desarrollo físico e intelectual se encuentre por debajo de la media, además de las dificultades para poder relacionarse, presentando problemas psicoemocionales.

De acuerdo con Ruíz (2014: 37), en el año 2006 en el marco de la reunión de Expertos sobre Población y pobreza en América Latina y el Caribe, se describe que

el ambiente institucional de los Hogares de Protección Simple, presentan características que pueden afectar el desarrollo normal de las niñas, niños y adolescentes:

- **Uniformación o masificación:** el niño no es percibido como un individuo distinto del resto, y el ambiente no le ofrece un real reflejo de lo que él es. Esta característica puede afectar el desarrollo de las habilidades sociales, lo cual implicaría la perpetuación de las características presentadas por el niño al ingresar a la institución.
- **Carencia de privacidad:** las instituciones carecen de privacidad, ya que son pocos los espacios propios o de los cuales se pueda disponer libremente. Por lo cual, los niños no aprenden a respetar los derechos propios o ajenos.
- **Obligatoriedad:** las normas transmitidas como obligatorias no son interiorizadas por los niños y, por lo tanto, se producen deficiencias en el autocontrol. Por lo general, los funcionarios poseen ideas cerradas e improductivas al analizar los problemas de los niños, lo que no contribuye a su solución.
- **Inhibición de la iniciativa personal y de la motivación de logro:** generalmente las decisiones que se toman en la institución son independientes del comportamiento o de las peticiones de los niños por lo tanto es el funcionario el que decide por ellos, esto afecta el desarrollo de la habilidad de comunicación, liderazgo y resolución de conflictos.
- **Tendencia a generalizar el comportamiento:** es frecuente que el comportamiento de los niños sea generalizado a partir de un hecho específico, por lo que se les asigna un estereotipo negativo, aumentando la probabilidad de que dicha conducta vuelva a ocurrir.
- **Inconsistencia:** el ambiente institucional no es planificado de forma consistente, es decir, no existen estímulos discriminatorios claros, los funcionarios reaccionan de forma diferente ante la misma situación o presentan rigidez frente a situaciones que requieren flexibilidad. Esto afecta el desarrollo de habilidades de liderazgo y resolución de conflictos.

- **Sobrevivencia institucional contra aprendizaje normativo:** la educación de los niños no es planificada, por lo cual se enfatiza solo su custodia y la educación queda sujeta a variables arbitrarias, provocando desarmonía y retardo en su desarrollo.
- **Doble pauta institucional:** existen diversos modelos de aprendizaje, con la contradicción entre lo que se dice y se hace. Además, se plantea una doble pauta con relación a los modelos que se les presentan a los niños.
- **Falta de separación entre lo técnico y lo afectivo:** en las instituciones se suele castigar un comportamiento negativo con el retiro del afecto, en lugar de emplear medidas disciplinarias adecuadas, manteniendo la relación afectiva.
- **Manejo de conductas dependiendo del estado emocional:** las medidas que se toman son aplicadas cuando la emoción está presente, con lo cual se dificulta que el niño asimile su contenido. Esto afecta el modelado y las habilidades de asertividad, empatía y comunicación.

Es probable que la sobrepoblación dentro de los Centros Asistenciales y el poco personal de atención, además de estructuras rígidas en disciplina y rutinas, se conviertan en elementos que contribuyan a la insuficiente satisfacción de las necesidades individuales de cada niña, niño o adolescente, pues a pesar de contar con los factores instrumentales en cuanto a vestimenta, alimentos y condiciones de higiene, la construcción de relaciones de apego sólidas y el fortalecimiento de la autoestima se ven seriamente afectados.

En estas condiciones, los niños compiten por obtener atención y afecto, adoptando comportamientos que muchas veces resultan problemáticos para el personal. Esto sin contar que al interior de las instituciones llegan a darse diferentes formas de maltrato franco como el aislamiento, el castigo corporal o, en los peores casos, el abuso sexual y la explotación (JUCONI, 2012).

Debido a las situaciones a las que las niñas, niños y adolescentes se ven expuestos al tener una vida en condición de institucionalización y a las repercusiones que trae consigo, es que los marcos normativos actuales apuestan por la desinstitucionalización, trascendiendo el acogimiento residencial como el último

recurso, y siendo considerado solo como una medida transicional o de emergencia, con el objetivo de proporcionar una atención apegada a los derechos de la infancia.

Si para los jóvenes que crecieron en condiciones familiares favorables es difícil conseguir la autonomía e independencia necesaria para integrarse a la vida social y productiva, imagina lo complicado que resulta para los jóvenes sin familia que tienen que dar el salto de la institución donde crecieron a la sociedad donde nadie los espera. Para ellos crecer no es atractivo, sino atemorizante (JUCONI, 2011).

A partir de lo expuesto a lo largo de este capítulo, es pertinente hacer mención acerca del establecimiento de relaciones seguras y continuas con cuidadores disponibles y sensibles, pues resultan en aspectos fundamentales para un adecuado desarrollo en la infancia, es por ello por lo que se ha promovido la reinscripción de los niños sin cuidado parental a su sistema familiar, o en su caso la inserción a nuevos entornos familiares que les proporcionen seguridad y estabilidad. Estos aspectos dan pie a lo tratado en el capítulo siguiente, empezando con la teoría del apego, referida a los vínculos emocionales o afectivos que se establecen en las relaciones; y además la teoría del trauma, que hace mención de las afectaciones que provocan las experiencias adversas o eventos traumáticos.

4. TEORÍAS QUE APOYAN LA COMPRENSIÓN DEL DESARROLLO EN LA INFANCIA.

Un bebé sólo puede ser competente si existe un entorno que responda a él de forma apropiada. (Ainsworth, Bell y Stayton, 1974: 97).

La teoría del apego y la teoría del trauma son utilizadas para poder comprender el desarrollo durante la infancia y con ello aumentar las posibilidades de un crecimiento integral y sano, al mismo tiempo que se disminuyen los riesgos que puedan suponer en experiencias adversas que impacten directamente en su presente y futuro.

La teoría del apego apoya en la comprensión de la formación de los vínculos emocionales con cuidadores o figuras de apego que proporcionan la seguridad emocional indispensable para el desarrollo de la personalidad. Además de su impacto en la regulación emocional de los infantes, a través de un apego seguro se avanza hacia la importancia de mirar la función del adulto disponible, esta figura de apego será quién podrá satisfacer las necesidades de la niña o niño y que le proporcionará seguridad y protección a través de su cercanía.

Cuando niñas y niños se encuentran con un adulto que no es disponible y pareciera negligente, al no satisfacer sus necesidades ni brindar seguridad ni protección, pueden presentar distanciamiento emocional e inhibición de afecto y proximidad; la pérdida de la confianza y el distanciamiento son factores que provocan estrés abrumador o traumático.

Niñas y niños que se encuentran expuestos a eventos traumáticos son seriamente afectados en su desarrollo, su cerebro se muestra comprometido e impacta directamente en sus mecanismos de regulación emocional, el trauma en la infancia pareciera un evento imborrable para la vida, que pudiera traer consigo diversas consecuencias que limitan y perjudican, de menor o mayor manera, la vida de quien lo padece.

4.1. Teoría del Apego.

El apego es un vínculo afectivo o emocional entre niñas o niños y sus cuidadores; es la capacidad de los cuidadores primarios (madres y padres) o figuras de apego, para establecer vínculos emocionales o afectivos con sus hijas e hijos en respuesta a sus necesidades con el fin de proporcionar seguridad emocional, protección y apoyo; va a describir la relación entre la persona atendida y su cuidadora o cuidador.

Esta teoría fue desarrollada por Mary Ainsworth y Jhon Bowlby, quienes definen al apego como el vínculo emocional que desarrolla el niño o niña con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un adecuado desarrollo de la personalidad; destacan la importancia de estudiar las interacciones de niñas y niños con sus cuidadores primarios, especialmente la madre, con quien esta relación de apego será un lazo irremplazable que se construirá a través de sus interacciones.

La teoría del apego describe y explica la formación de los lazos afectivos entre el niño y las figuras significativas que lo rodean -especialmente la madre, y luego el padre y el resto de los miembros de la familia-, así como el impacto de estas relaciones sobre el desarrollo socioafectivo del niño (Barudy y Marquebreucq, 2006: 98).

Su importancia recae en que se considera que de acuerdo con las experiencias de esta relación inicial será la conformación de las relaciones futuras de la niña o niño, además de su confianza y empatía, convirtiéndose en indispensable para un adecuado desarrollo de la personalidad.

De acuerdo con JUCONI (2017 a) lo central de esta teoría se puede resumir en los siete puntos mostrados en la figura 12:

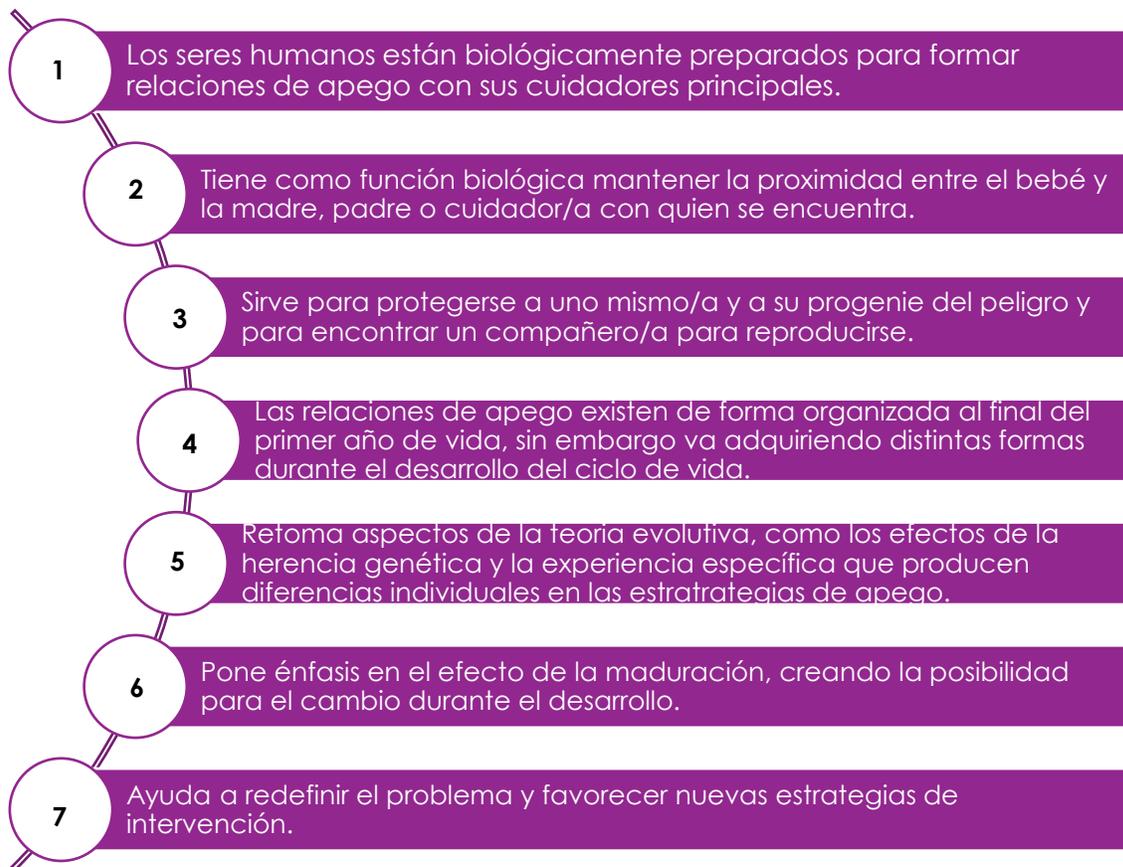


Figura 12. Aspectos centrales de la Teoría del Apego.
Fuente: elaboración propia con información recuperada de JUCONI (2017 a).

Por lo tanto, todas las niñas y los niños desarrollan una relación de apego con sus cuidadores o con cualquier persona que se convierta en una fuente de seguridad, protección y apoyo, sobre todo en situaciones de peligro. Una figura de apego será con quién se tenga proximidad, provea un refugio seguro físico y emocional, convirtiéndose en fuente de alivio de angustias, con lo cual ofrecen una base segura para explorar y aprender.

Usualmente la principal figura de apego es la madre, sin embargo, en ocasiones otras cuidadoras o cuidadores pueden convertirse en figuras de apego seguro. Salinas (2017: 25) describe los tres criterios para identificar otras figuras de apego distintas a la madre que ofrece Howes: 1) que provea cuidado físico y emocional a la niña o niño, 2) que exista continuidad o consistencia en su vida, y 3) que inviertan emocionalmente en ella.

Los vínculos afectivos y emocionales se van a manifestar a través de un sistema organizado de conductas, sin embargo, la calidad de las relaciones va a variar. De acuerdo con Barudy y Marquebreucq (2006) se pueden distinguir dos tipos o estrategias de vinculación, (figura 13).



Figura 13. Tipos o estrategias de apego.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Barudy y Marquebreucq (2006).

Estos tipos o estrategias de apego cuentan con las siguientes características:

- **Apego seguro (o de tipo B):** el niño confía en sus cuidadores y los percibe como fuente de protección, cuidado y sustento, convirtiéndose en un indicador de buen trato y de que existen competencias parentales lo bastante buenas. Los niños se caracterizan por las protestas y demostraciones de desamparo ante la separación de su figura de apego, sin embargo, cuando esta figura vuelve adopta comportamientos de proximidad, se deja consolar y vuelve a explorar libremente. La figura de apego se caracteriza por su sensibilidad a las necesidades expresadas de la niña o niño, propiciando seguridad y confianza, lo cual les permite desarrollar su capacidad de resiliencia.

- **Apego inseguro:** posibilidad de algún problema en la parentalidad social. Se presenta cuando la presencia de la figura de apego no reduce el nivel de desamparo y no sirve de apoyo para la exploración del entorno, en ocasiones los vínculos de apego se ven dañados ante contextos de violencia. El apego de tipo inseguro puede ser:
 - a) Apego evitativo-rechazante (o de tipo A):** el cuidador no es percibido como una fuente de apoyo, protección o cuidado. Estos niños manifiestan pocas perturbaciones cuando la figura de apego se va, y no buscan consuelo cuando vuelve la madre, ignorándola o incluso evitándola. Las figuras de esta relación se caracterizan por su escasa sensibilidad a las señales del niño.
 - b) Apego ansioso-ambivalente (o de tipo C):** asociado con comportamiento parental ambivalente, inconsistente e impredecible. Estos niños manifiestan perturbaciones durante la separación, cuentan con incertidumbre con respecto a la capacidad de su madre para darles seguridad. El niño busca el contacto a la vez que manifiesta una resistencia a ser consolado.
 - c) Apego desorganizado (o de tipo D):** niños que dan muestra de inseguridad y madres con indicaciones contradictorias. No muestran ninguna estrategia coherente en el establecimiento de sus relaciones con la figura de apego. No logra ni aproximarse ni separarse de sus cuidadores, como si le asustaran. Tiene correlación con disfunciones familiares y sociales mayores, frecuentemente en familias donde los padres sufrieron malos tratos graves durante sus infancias y no fueron protegidos o lo fueron de forma inapropiada.

Sin embargo, para Lourdes Garza (2017) estudiosa de la Infancia, en el marco del Foro: Problemáticas de la niñez en el México contemporáneo, expone que actualmente únicamente se reconocen, dentro de los apegos de tipo inseguro, el apego evitativo y el ambivalente, es decir, queda de lado el apego inseguro desorganizado debido a que este representaría una composición de los otros dos.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

LAS PROBLEMÁTICAS DE LA NIÑEZ EN EL MÉXICO CONTEMPORÁNEO: TRATA DE PERSONAS, NIÑOS MIGRANTES NO ACOMPAÑADOS Y CRIMEN ORGANIZADO

TEORÍA DE APEGO, REGULACIÓN EMOCIONAL Y PREVENCIÓN DEL TRAUMA. TEORÍAS DE CORTE MEDIO PARA LA INTERVENCIÓN

Apego

- Vínculo emocional con cuidadores o figuras de apego que proporciona la seguridad emocional indispensable para el buen desarrollo de la personalidad.
- Algunas **conductas típicas** de apego: **chupeteo, aferramiento, seguimiento, llanto, sonrisa**. Cualquier conducta que tienda a acercarse al cuidador y lograr su atención para conseguir su protección.
- Constituido por dos sistemas de conductas excluyentes y complementarias entre sí: **Apego y exploración**

Teoría que explica...

- La regulación emocional. El niño/a pequeño no puede autorregularse pero sí puede inducir al adulto a tener conductas que lo ayuden en ese sentido:
 - Co-regulación: se logra cuando la figura de apego se sintoniza con la emoción que experimenta el niño/a, la digiere (estómago emocional), le pone nombre (mente disponible) y la devuelve al niño/a.
 - La madre "traduce" el mundo emocional del niño, imita su expresión y así puede sintonizarse con sus emociones a través de las neuronas espejo.

Estrategias de apego y adaptación (Main):

El apego "sostiene" al niño, da sentido a sus experiencias. La relación, internalizada, constituye parte de la identidad: ¿quién soy?, ¿quiénes son los otros?

Apego seguro (B):
El niño confía en sus cuidadores y los percibe como una fuente de protección, cuidado y sustento.

Apego inseguro-evitativo (A):
La madre no es percibida por el niño como una fuente de apoyo, protección o cuidado. Se observan lejanos aun cuando la madre trata de acercarse, mostrándose durante todo el procedimiento como niños autosuficientes y sobre-regulados.

Apego inseguro-resistente/ambivalente (C):
Asociado con comportamiento parental ambivalente, inconsistente e impredecible. Ante esto, el infante muestra reacciones de excesivo malestar, tratando de despertar desesperadamente la atención del cuidador.

En un 55%-65% de niños en muestras no clínicas se ha observado el apego seguro.

35% de la población se puede decir que tiene apego A y C.

Modelos operativos internos
Las interacciones cotidianas entre el bebé y su cuidador/a quedan grabadas y van formando patrones de comportamiento-respuesta que se convertirán en los modelos operativos internos.

- Representación de quién es y qué se espera de los demás y de quién soy yo.
- La figura de apego (como experiencia emocional) se internaliza y se desplaza a otras relaciones.

Percepción de sí mismo

+	+	-
+	-	+
Seguro	Preocupado	Evitativo

Percepción de los otros

Honestidad y respeto en Trabajo Social. www.trabajosocial.unam.mx Escuela Nacional de Trabajo Social ENTSS UNAM @ComunicaENTS Trabajo Social UNAM comunicacionens

Fuente: Foro Problemáticas de la Niñez en el México contemporáneo: trata de personas, niños migrantes no acompañados y crimen organizado • Ponencia desarrollada por Lourdes Garza Caligaris, Directora de Aprendizaje; HIPOCAMPUS, Coordinadora del Foro, Carmen Gabriela Ruiz Serrano • Infografía elaborada por la Coordinación de Comunicación Social, ENTSS-UNAM, octubre 2017.

Imagen 1. Teoría de apego, regulación emocional y prevención del trauma. Teorías de corte medio para la intervención.

Fuente: 5ta sesión del Foro: Problemáticas de la Niñez en el México contemporáneo: trata de personas, niños migrantes no acompañados y crimen organizado, ENTSS – UNAM.

Desde el nacimiento, las niñas y los niños cuentan con un sistema que les provoca buscar una proximidad con sus cuidadores primarios. Las conductas de apego se activan en condiciones estresantes y/o al necesitar protección, con la finalidad de reducir el exceso de ansiedad, en situaciones de peligro la niña o niño buscará a sus padres o cuidadores con la intención de recibir protección y contención emocional.

En el contexto del centro de cuidado infantil esto tiene una implicación muy importante: cuando un niño llega es común que se sienta ansioso por separarse de su madre (Garza, 2013: 19), por ello es fundamental la intervención del personal del centro, comprendiendo la situación y brindando contención con el fin de regular su estado emocional y desarrollar confianza en las personas nuevas para su entorno, apoyando su aprendizaje y autonomía.

JUCONI (s.f.: 2) expone los hallazgos de Belsky y Rovine (1998) en una investigación enfocada a estudiar la relación entre los cuidados alternativos y el tipo de apego que estas niñas y niños establecen con sus madres. De acuerdo con sus resultados, niñas y niños que no eran cuidados exclusivamente por sus madres tenían más posibilidades de desarrollar apegos inseguros hacia ellas, en consecuencia, ver alterado su desarrollo. Aquellos cuidados alternativos que mayormente perjudicaban el vínculo con las madres eran aquellos de tiempos prolongados fuera de casa. En ocasiones este apego inseguro es probable que devenga de las tensiones familiares ante la situación, y no sea solo el hecho de que las niñas y niños sean cuidados por otras personas.

Cualquier persona puede servir de figura de apego o protección, siempre y cuando llegue a ser una figura confiable para la niña o niño. Es la calidad de los cuidados que se ofrecen al niño como alternativa de los cuidados de los padres lo que parece que determinará la seguridad del apego (JUCONI, s.f: 3)

4.2. Teoría del Trauma.

El trauma ha sido descrito y estudiado por Sandra Bloom, el trauma psíquico ocurre cuando al presentarse uno o varios golpes emocionales intensos, de forma inesperada y repentina, aunque al parecer se den de manera externa, estos son rápidamente incorporados a la mente. Cuando los recursos internos y externos de una persona son inadecuados para lidiar con una amenaza externa va a ocurrir la traumatización.

Los niños se traumatizan cuando temen por su vida o por la vida de alguien a quien aman. Una experiencia traumática afecta y altera profundamente todas las dimensiones de la persona: la forma en que pensamos, la forma en que aprendemos, la forma en que recordamos, la forma en que sentimos acerca de nosotros mismos y de otras personas y la forma en que comprendemos al mundo (Bloom, 1999: 1)

La experiencia traumática o el trauma en sí, no es lo que causa el daño, las repercusiones dependen de cómo la mente y el cuerpo de la persona reaccionen

ante la experiencia que provocó la violencia o el trauma. Para poder tratar con sus efectos es necesario conocer lo que estas experiencias provocan en el cuerpo, la mente y las emociones de los individuos y cómo va a afectar a su grupo social próximo o no. Sandra Bloom (2010)⁹ realiza la descripción de algunas de las reacciones que se generan ante la exposición al peligro en distintas áreas:

Cuadro 3.
Reacciones ante el peligro.

Tipo de respuesta ante el peligro.	Reacciones generadas.
FÍSICA.	<ul style="list-style-type: none"> • Arousal o activación neurofisiológica crónica: dificultad para mantenerse en calma por sí mismas, son irritables, iracundos y temerosos sin razón aparente, están preparados para pelear o huir, aunque no haya peligro aparente. Pueden verse inundados por memorias, imágenes y sensaciones que son abrumadoras. Cuando se experimenta el trauma en la niñez, la hiperactivación crónica es afectada más dramáticamente. No proveer a las niñas y niños de suficiente modulación, al no protegerlos o al exponerlos al estrés abrumador, causa impedimentos para el desarrollo normal del cerebro.
COGNITIVA.	<ul style="list-style-type: none"> • Indefensión aprendida: ante condiciones adversas de forma repetitiva, donde no se elimina la amenaza, se desarrolla una sensación subjetiva de no poder hacer nada, lo que conlleva la escases de respuesta, • Toma de decisiones: ante el miedo las decisiones se vuelven inflexibles, simplistas y pobremente construidas, y se minimizan los esfuerzos en la resolución de problemas. • Aprendizaje bajo estrés: altos niveles de estrés apagan la habilidad para categorizar información nueva. Niños en situaciones repetidas de estrés abrumador no pueden aprender tan bien como la mayoría de los niños. • Memoria bajo estrés: recuerdos intrusivos muy vívidos de un evento pasado (flashbacks) a veces alternado con amnesia parcial o total de los eventos traumáticos. • Orden de la realidad bajo estrés: dificultad de ordenar la realidad, cuando el trauma no se detiene o es muy severo, la brecha entre la realidad cotidiana y la realidad traumática se incrementa. • Disociación: permite definir una realidad individual para acomodar eventos inquietantes. Las personas se pueden disociar en diferentes formas, el desmayo es una forma extrema de simplemente detener la conciencia, como lo es, escindir nuestros recuerdos de la conciencia por amnesia.

⁹ Recuperado de la traducción de JUCONI (2017 b).

(continuación Cuadro 3).

EMOCIONAL.	<ul style="list-style-type: none">• Activación emocional: una vez que somos condicionados a un estímulo atemorizante, estaremos temerosos siempre que aparezca.• Interferencia con los pensamientos: ya no pueden contar con sus emociones para evaluar la información adecuadamente, actividades que deben ser evitadas (por situaciones de peligro y protección), pueden ser buscadas o propiciadas.• Expresión o inhibición de emociones: pérdida de la habilidad de identificar emociones específicas y ponerle palabras para ser compartidas.• Entumecimiento y pérdida de la modulación: las personas se vuelven lábiles, es decir, rápidamente cambiantes, fácilmente detonados y controlados por fuertes emociones desagradables.• Deterioro del rol social de las emociones: extremas dificultades para el control emocional, muestran emociones desproporcionadas, lo que no permite el intercambio con las demás personas.
SOCIAL.	<ul style="list-style-type: none">• Necesidad de conexión social: cuando estamos temerosos, queremos estar con personas que confiamos, sin embargo, en muchos casos, las personas cercanas son las que perpetran los actos traumáticos. El resultado es un incremento de apego a la persona que abusa, considerando normales las relaciones destructibles y poco confiables.• Habilidades sociales: las personas que han sido traumatizadas desde la infancia son severamente incapacitadas en sus habilidades para relacionarse con otros, tendiendo a intentar reproducir involuntariamente los problemas dentro de sus familias de origen.• Chivo expiatorio: aprenden la indefensión y son incapaces de defenderse, se convierten fácilmente en objetivos para aquellos en el grupo social que han sido traumatizados que se han identificado con sus perpetradores.
CONDUCTUAL.	<ul style="list-style-type: none">• Hábitos: entre más efectiva sea para la supervivencia la razón para formular un hábito, más ansiedad causará si se trata de alterar.• Comportamiento autodestructivo y adicción al trauma: cuando las personas han estado expuestas a niveles de estrés severo o de forma repetitiva, pueden volverse adictas a su propia circulación de endorfinas. Una forma de sentirse mejor es buscar formas en las cuales los niveles de endorfina aumenten, es decir, exponerse a situaciones que generen niveles severos de estrés.• Re actuación del trauma: formular una y otra vez los patrones, usando diferentes personas, lugares y cosas para encajar los mismos roles con los mismos finales.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Bloom (2010).

Cuando niñas, niños o adolescentes son expuestos al peligro de manera constante o repetitiva con una protección deficiente, sus cuerpos se vuelven más sensibles, lo cual provoca que, ante cualquier amenaza, pequeña o grande, se desencadenen estas secuencias de respuestas físicas, cognitivas, emocionales, sociales y conductuales.

Siguiendo lo escrito por Bloom (2010), describe las consecuencias de estas respuestas o reacciones ante el peligro que pueden recaer en los significados que se dan a distintos aspectos:

- **Sobre cómo se asume el mundo:** la víctima puede percibir que el mundo ya no es significativo, benevolente, y se percibe como inútil, indefenso y sin esperanza.
- **Pérdida de benevolencia:** el mundo deja de ser un lugar benevolente, además, cuanto más rechazante es la respuesta social al trauma, más se exagera esta falta de benevolencia.
- **Pérdida de justicia:** nuestro sistema de creencias implica que, si cosas malas nos suceden, es porque somos malos en alguna forma y estamos siendo castigados, de alguna forma "es nuestra culpa".
- **Pérdida de orden:** las personas traumatizadas necesitan encajar el trauma en algún tipo de esquema que le dé sentido, por más que no lo tenga, por lo que brindan orden a su visión del mundo a través de él, no existe un momento que no esté contaminado por el trauma.
- **Pérdida de significado:** muchas personas que experimentan trauma llegan a creer que su yo no es digno, se avergüenzan de lo que pueden formular como su culpa por haber sido expuestos al trauma y pierden el sentido del control.
- **Pérdida de confort con otros:** suelen aislarse de otras personas, incluso pueden destruir relaciones existentes y rehusarse a iniciar nuevas. Se dificulta encontrar un significado a las cosas que hacen, a menudo recurren a comportamientos autodestructivos.

- **Pérdida de fe:** la persona se siente abrumada por lo que se ha convertido en su realidad. Sin un significado fundamental o un sistema de significado compartido, a menudo es difícil crear, honrar y mantener un conjunto coherente de reglas éticas, esto conlleva que las personas que han aprendido a ser indefensas no demuestran una capacidad para movilizarse para la acción social.

Niñas y niños que sufren trauma no desarrollan sus habilidades de afrontamiento, el sentido de sí mismos y de su relación con los demás, en esta etapa de la vida las respuestas ante el trauma se ven amplificadas debido a que interfieren en los procesos de desarrollo. En la niñez, su sentido de sí mismos está determinado por las experiencias que tuvieron con los adultos que fungieron como cuidadores primarios y el trauma que han experimentado les enseña que son malos, que no tienen valor, que son una molestia o cosas peores (Bloom: 1999: 10)

Ante estas distintas respuestas y consecuencias frente a las experiencias traumáticas, Bloom (1999: 15) propone el Modelo Santuario, el cual se refiere al proceso que envuelve la creación de ambientes seguros que promueven la sanación, el crecimiento, aprendizaje y salud de los seres humanos de manera sostenida, poniendo especial atención en la construcción de relaciones sociales.

Dicho Modelo plantea cambiar nuestra posición ante los otros, mostrándonos en una posición compasiva y comprensiva, sin utilizar la culpa o la crítica; ante la comprensión las personas se sentirán capaces de comprenderse y cambiarse a sí mismos.

Es necesario utilizar el supuesto de la necesidad humana de seguridad, donde incluya seguridad física, psicológica (sentirse seguro con uno mismo), social (estar seguro en grupo y con otras personas) y moral (sistema de valores sin contradicciones y consistente con el desarrollo humano). Esta seguridad deberá reflejarse no solo en contra de la violencia hacia los otros, sino también con

prohibiciones contra formas de autodestrucción. La violencia debe ser un principio no negociable.

Toda forma de violencia es inaceptable, no importa si es verbal, física, social o económica. La violencia debe verse no como un problema individual sino como un síntoma de la ruptura del orden social y, por lo tanto, un problema para el grupo. Por consiguiente, cada acto de violencia debe analizarse, entenderse y atenderse como un problema de toda la comunidad, el cual debe resolver toda la comunidad de forma no violenta (Bloom. 1999: 16).

A las personas que experimentan experiencias traumáticas se les deben ofrecer relaciones humanas sanas y sostenidas, sin culpas ni castigos que solamente empeorarían la situación, se debe hacer todo lo posible para reducir el estrés, evaluando qué amortiguadores pudieran funcionar para reducir los efectos de los estresores. Una estrategia que apoya a las personas que sufren trauma es proveerles oportunidades para hablar de sus experiencias, ya que necesitan narrar su experiencia y compartirla, asegurando el pasado en el pasado, al igual que los conflictos y sentimientos.

Para poder sobrevivir y desarrollarse después de una experiencia traumática, la clave se encuentra en el apego, entender esta teoría apoyará en la construcción de vínculos con los otros y con el grupo social que nos rodee. Si queremos ayudar a personas traumatizadas, necesitamos crear ambientes seguros que los ayuden a contrarrestar los efectos a largo plazo producidos por el estrés crónico (Bloom, 1999: 3).

La teoría del apego y del trauma son sustanciales en esta investigación debido a que apoyan a la comprensión de múltiples factores que se involucran durante el crecimiento de niñas y niños, por ejemplo, la formación y consolidación de las relaciones sociales a lo largo de la vida se va a ver permeada por las experiencias más significativas de apego y trauma, para ello el entorno familiar en que crezca y se desarrolle una niña o niño va a ser determinante en su construcción familiar futura, de aquí la trascendencia del siguiente capítulo acerca de la construcción, estructura y organización familiar.

5. FAMILIA.

El buen trato a las niñas y los niños ha de ser el objetivo fundamental de los adultos de una familia y también de toda la comunidad.
(Barudy y Marquebreuca, 2006: 66).

Dentro de este capítulo se abordará el tema de familia pensándolo desde un enfoque sistémico y revisando su construcción, estructura y organización, poniendo especial atención en las familias mexicanas y en el papel que tiene la mujer dentro de este sistema, esto dirigido hacia el objetivo de la investigación con motivo de la revisión familiar de la vida estudio de caso y el análisis de este.

A lo largo de la historia han existido distintas concepciones para definir a la familia, la forma de mirarla a cambiado y seguramente seguirá cambiando dependiendo de cada época y de la diversidad de razas, orientaciones sexuales, contextos socioeconómicos, culturales y religiosos. De acuerdo con Engels (1987: 68) la familia debe progresar a medida que progrese la sociedad, debe modificarse a medida que la sociedad se modifique; es producto del sistema social y reflejará su estado de cultura, siguiendo este pensamiento es que actualmente, se ha encaminado a la modificación del término "familia" por el de "familias", incluyendo así la pluralidad de estructuras familiares que se han reconocido, pensando que no existe solamente un tipo de familia, sino que las familias son diversas debido a su organización, lo que ocasiona haya multiplicidad de familias.

Para Minuchin y Fishman (2009: 25), la familia, o familias, es el contexto natural para crecer y para recibir auxilio, es un grupo natural que en el curso del tiempo elabora pautas de interacción, estas constituyen su estructura y rigen el funcionamiento de los miembros de la familia, definiendo sus conductas y facilitando la interacción. A partir de esta conceptualización es que se va a mirar a las familias desde un enfoque sistémico al tomar en cuenta su organización y formas de interacción.

5.1. La familia con un enfoque sistémico.

Para mirar a la familia desde el enfoque sistémico es preciso conocer la teoría de sistemas o Teoría General de Sistemas (TGS), descrita principalmente por Ludwig von Bertalanffy, que define como sistema al conjunto delimitado de elementos o de propiedades que están funcionalmente relacionados entre sí, dependiendo uno del otro. Con ello explica que el todo es más que la suma de sus partes, es decir, si un elemento, llamado subsistema, deja de funcionar afectará a todo el sistema, debido a que necesita de todos los subsistemas para funcionar adecuadamente.

Estos sistemas pueden ser: 1) abiertos, con intercambios de información permanentes con su ambiente, o 2) cerrados, que no permite la entrada o salida de información. Además, los sistemas pueden adquirir características que determinan su existencia:

- 1) **Entropía:** tendencia al desgaste y desintegración.
- 2) **Homeostasis:** equilibrio dinámico entre las partes del sistema.

De acuerdo con su naturaleza orgánica, cualquier estímulo, positivo o negativo, que interfiera en él va a afectar a todos sus elementos, por ello para que un sistema funcione adecuadamente debe estar acoplado o ligeramente acoplado, encontrándose en homeostasis, de lo contrario llega a la entropía al no funcionar alguno de sus elementos.

A partir de lo descrito por esta teoría es que se va a mirar a las familias como sistemas, tomando en cuenta que cada miembro que las conforma va a representar un subsistema esencial para su adecuado funcionamiento.

Así tenemos que la familia es un sistema que posee una estructura conformada no sólo por la suma de sus miembros, sino también por la manera como se organizan e interactúan (Velasco, 2010: 63).

Además, desde el enfoque sistémico, que contempla el todo es más que la suma de sus partes, Minuchin y Fishman (2009) mencionan que la familia como totalidad se asemeja a una colonia animal, entidad compuesta por formas de vida diferentes, donde cada parte cumple su papel, pero el todo constituye un organismo de múltiples individuos, que en sí mismo es una forma de vida.

Por tanto, las familias son algo más que un conjunto de subsistemas, son un todo, representando un organismo, en el cual todos los miembros tienen la misma importancia, si uno falla o falta el sistema como un conjunto se ve afectado en su funcionamiento.

Tomando en cuenta a la familia como este sistema, sus objetivos fundamentales, además del sentido de pertenencia, se verán reflejados en el desarrollo, la socialización, la individuación y la autonomía de cada miembro. Tomando en cuenta que la familia es una unidad social que enfrenta tareas de desarrollo, estas van a diferir de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales (Minuchin, 1997: 39). Las respuestas de sus miembros se van a determinar a través de estímulos desde el interior y el exterior.

Dentro de este grupo social es donde se cultivan los lazos de afecto e identidad, se satisfacen las necesidades recíprocas, se entrena a sus componentes en tareas de participación social (incluyendo el rol sexual), y se impulsa el desarrollo y la realización creativa de cada uno (Velasco y Sinibaldi, 2001: 2)

De manera sintética Oudhof y Robles (2013: 15) enlistan las principales funciones que cumple el grupo familiar:

- La crianza y la educación de los hijos (socialización familiar), para promover su sano crecimiento físico y psicológico y la transmisión de valores, actitudes, creencias y pautas de comportamiento.
- Proveer una red de apoyo social, material y afectiva, siendo fundamental para el desarrollo psicosocial de sus miembros.

- El establecimiento de sentimientos de identidad y de pertenencia que ayude a la autodefinición y el desarrollo de la personalidad.
- El cuidado y la protección de los miembros.
- La negociación de los roles en términos de obligaciones, derechos y la participación en la toma de decisiones.
- El manejo de límites y expectativas mediante el diálogo y la negociación, tanto en la dinámica interna de la familia como en relación con el entorno externo.

Por tanto, el ser humano al nacimiento necesita de una figura que pueda satisfacer sus necesidades básicas y le enseñe métodos y técnicas de supervivencia, durante el crecimiento es necesario el acompañamiento de cuidadores que puedan apoyar hacia un desarrollo integral, para el resto de su vida y debido a sus experiencias le es fundamental vivir en grupo, siendo la familia la representante de ese grupo social. A partir de estas premisas se ahondará, en los siguientes tres apartados de este capítulo, en la construcción, estructura y organización familiar, rubros que son de apoyo para comprender al sistema familiar y sus miembros.

5.1.1. Construcción familiar.

Al hablar de construcción familiar se hace referencia al proceso de formación del sistema familiar, es decir responde a la pregunta ¿cómo se formó la familia?

Sin pretender dejar de lado la diversificación de familias reconocidas en la actualidad, para fines de esta investigación se tomará en cuenta la construcción tradicional de la familia que comienza con un periodo de germinación o etapa de noviazgo, en dónde la pareja se conoce y establece creencias valores y reglas para su futura familia.

Para la construcción de la familia pueden intervenir distintos factores, las decisiones y motivos individuales, es decir las expectativas que una persona genera hacia el matrimonio o la familia, además existen las decisiones y motivos que devienen de

la familia de origen de cada integrante de la pareja, estos pueden estar fundados en expectativas de los padres hacia el futuro de sus hijas o hijos.

Tomando en cuenta a la familia como un sistema vivo, esta se encuentra en constante desarrollo con periodos de desequilibrio y de homeostasis, este desarrollo se verá reflejado en los subsistemas u holones, influyendo los cambios individuales y de los holones en la familia. De acuerdo con este desarrollo Minuchin y Fishman (2009: 37) conciben cuatro etapas principales organizadas en torno al crecimiento de los hijos, estas etapas comienzan con la formación de la pareja, que sienta la base para la construcción familiar (figura 14).

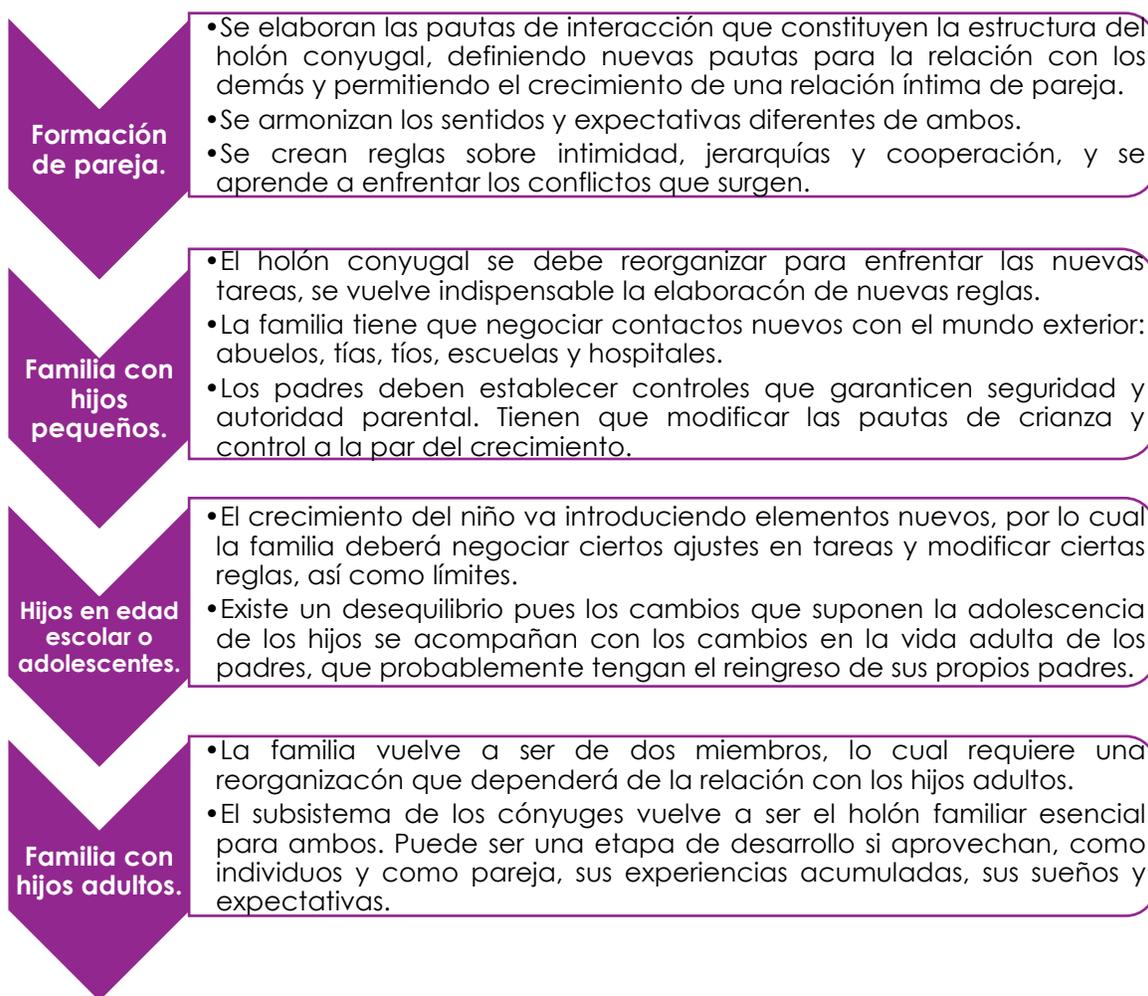


Figura 14. Etapas del desarrollo de la familia.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Minuchin y Fishman (2009:37).

Desde su construcción la familia atraviesa distintas etapas que suponen desequilibrios y reestructuraciones en el sistema, la relación de dos personas que tienen intención de formar una familia supone el comienzo de una nueva unidad familiar, la pareja se enfrenta a las nuevas tareas y la creación de nuevas rutinas y prioridades, enfrentando la separación de sus familias de origen, lo que implica comenzar a negociar una nueva relación con ellos, pues deben aceptar la separación parcial de uno de sus miembros y al mismo tiempo la inclusión de una nueva persona; al igual se deben reorganizar elementos extra familiares como el trabajo, los amigos y el ocio, tomando decisiones para la nueva familia.

La llegada de hijas o hijos suponen un cambio radical en la organización familiar, las funciones de la pareja se adecuan a la llegada del nuevo miembro de acuerdo con sus requerimientos. Posteriormente las niñas o niños se convierten en adolescentes y luego en adultos, ante esto la familia atraviesa diferentes periodos de desarrollo exigiendo la adaptación y reestructuración debido al cambio individual de cada uno de sus miembros y al cambio en la dependencia, que comienza de hijas o hijos hacia padres y posteriormente se invierte.

La familia debe enfrentar el desafío de cambios tanto internos como externos y mantener, al mismo tiempo, su continuidad, y debe apoyar y estimular el crecimiento de sus miembros mientras se adapta a una sociedad en transición (Minuchin, 1997: 42). El crecimiento o desarrollo de la familia se encuentra relacionado con la capacidad de sus miembros de mantener el equilibrio del sistema.

La construcción y el desarrollo de la familia aquí expuestos responden a una estructura familiar tradicional, sin embargo, posterior a esta construcción la conformación de la familia tiende a variar dando paso a diversas modalidades de familia, a continuación, se exponen algunas de las diversas estructuras familiares.

5.1.2. Estructura familiar.

La estructura familiar está referida a conocer quiénes conforman o integran a la familia. Cada miembro va a suponer un elemento esencial dentro de este sistema, cumpliendo una función o rol que lo hace formar parte de él y de acuerdo con esta conformación es que se va a determinar la estructura familiar.

Las clasificaciones actuales de las diversas modalidades de familias trascienden a la visión occidental tradicional que considera como familia a la formada por padre y madre con sus hijas o hijos. Velasco (2010) enlista las estructuras familiares de la figura 15:



Figura 15. Estructuras familiares.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Velasco (2010: 64).

Como se hizo mención en el capítulo dos de la presente investigación, la estructura familiar que responde a las familias con una vida comunal, es retomada por Ruíz

(2017), quién introduce el concepto de Familia Comunal Institucionalizada mirando en los Centros de Asistencia Social sistemas familiares sustitutos que construyen vínculos emocionales dando soporte para el desarrollo de la personalidad, configurándose como un espacio de reparo emocional de las niñas y niños en acogimiento residencial privados de su sistema familiar de origen.

Vinculado con las necesidades de esta investigación se pone especial atención a la familia nuclear tradicional, recordando a la familia como un sistema con subsistemas u holones representados por los miembros que la conforman, aunque en ocasiones estos no suelen percibirse como parte de una estructura familiar debido a que el ser humano se considera como una unidad, o un todo.

Para Minuchin y Fishman (2009: 27) la familia nuclear es un holón de la familia extensa, ésta lo es de la comunidad, y así, cada todo contiene a la parte y cada parte contiene también el “programa” que el todo impone. Siguiendo esta premisa, los autores mencionan que la familia nuclear contiene los siguientes holones o subsistemas.

- **Subsistema u holón individual:** incluye el concepto de sí mismo en contexto. Contiene los determinantes personales e históricos del individuo, abarca su contexto social. Incluye las interacciones con los demás, que refuerzan aspectos de la personalidad individual, y la influencia del individuo sobre las personas con las que interactúa.
- **Subsistema u holón conyugal:** referido a las pautas de interacción que poco a poco se elaboran en la pareja, estas pautas representarán la forma en que visualizan a su compañero dentro del contexto matrimonial. Se configura como un contexto para la confirmación, la descalificación, una plataforma de apoyo para el trato extra familiar, proporcionando un refugio y constituyendo un modelo de relaciones íntimas para las hijas e hijos.
- **Subsistema u holón parental:** las interacciones incluyen la crianza de las hijas e hijos y las funciones de socialización. Puede estar compuesto muy diversamente, a veces incluye a los abuelos o tíos. Tiene que modificarse a

medida que el niño crece y sus necesidades cambian, los adultos tienen la responsabilidad de cuidarlos, protegerlos y socializarlos, así como el derecho de tomar decisiones que atañen a la supervivencia del sistema.

- **Subsistema u holón de los hermanos:** los hermanos constituyen para un niño el primer grupo de iguales en que participa. Elaboran sus propias pautas de interacción para negociar, cooperar y competir, se entrenan en hacer amigos y en tratar con enemigos, en aprender de otros y ser reconocidos. Este proceso apoya tanto su sentimiento de pertenencia como su individualidad.

Al conocer la existencia de estos subsistemas dentro del sistema familiar se habla de las interacciones dentro de cada uno de ellos y con los demás subsistemas, estas relaciones suponen la organización familiar, tema expuesto a continuación.

5.1.3. Organización familiar.

Referida a cómo se relacionan los miembros del sistema familiar, describe su funcionamiento e interacción.

Las pautas de interacción que ha elaborado la familia a través del tiempo van a constituir la organización familiar, esta va a regir el funcionamiento de los miembros de la familia, va a definir su gama de conductas y facilitar su interacción recíproca, necesaria para permitir desempeñar sus tareas esenciales, apoyar la individuación de cada miembro y proporcionar sentido de pertenencia al grupo.

La familia constituye una red de sucesos dinámicos cuya organización y reglas de conducta no deben considerarse completas en sí mismas, sino enfocarse atendiendo a la función que cumplen para cada miembro del grupo, así como también para toda la familia en su conjunto (Velasco y Sinibaldi, 2001: 12).

Se pueden considerar como elementos organizacionales los expuestos en el cuadro 4:

Cuadro 4.
Elementos organizacionales de la familia.

Elemento.	Descripción.
Límites o fronteras.	<p>Las reglas que definen quién puede participar y cómo debería hacerlo dentro de un sistema o subsistema. Están determinados por la distancia interaccional (física o emocional) que los miembros de la familia manifiestan hacia otro, así como con personas o instituciones fuera del ámbito familiar. Existen tres distinciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fronteras externas de la familia: el grado de interrelación permitida entre la familia como un todo y otros sistemas (familias de origen, amigos, compañeros, instituciones). • Fronteras entre subsistemas: se establecen entre padres e hijos, padres y abuelos, u otros subsistemas. • Fronteras individuales: en relación con el espacio físico y emocional que desean guardar los miembros de una familia entre sí. <p>Cada uno de estos tipos pueden clasificarse en tres subtipos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Difusos: exceso de interacción o intromisiones disfuncionales entre los subsistemas o sus integrantes. 2) Cerrados: déficit de interacción o distancia física o emocional, misma que empobrece y aísla. 3) Claros: indican un funcionamiento adecuado o la cercanía que propicia el desarrollo óptimo de sus integrantes.
Jerarquía.	<p>El grado de autoridad o influencia que tiene un miembro sobre la conducta de los demás componentes del sistema. Para lograr un mejor funcionamiento familiar, la jerarquía debe estar en manos de los padres o tutores, puesto que esto brindará un ambiente de seguridad a los hijos.</p> <p>La inversión de los roles entre padres e hijos, conocida como parentalización, o cualquier patrón jerárquico confuso, invertido o poco claro, debería ser considerado como disfuncional o inadecuado.</p>
Roles.	<p>La totalidad de expectativas y normas que los miembros de la familia, como un todo, tienen con respecto a la posición que cada uno de los individuos debería de guardar dentro de ella, así como a la conducta que cada uno de sus integrantes podría llegar a desarrollar y manifestar dentro del grupo familiar.</p> <p>La relación de los roles de los padres con los hijos cambia como consecuencia de la dependencia recíproca.</p>
Comunicación.	<p>Al no existir la no comunicación, toda comunicación interpersonal no sólo consiste en un intercambio de información sobre ciertos temas, sino que contiene además un mensaje acerca de la relación existente entre las partes interactuantes.</p> <p>La comunicación "funcional" dentro de la familia es aquella en que los mensajes que los miembros de la misma se envían entre sí han de enunciarse con claridad y la conducta correspondiente es coherente con el mensaje emitido, existe una diferencia mínima entre los sentimientos manifestados y los mensajes comunicados.</p>

(continuación Cuadro 4).

Reglas.	La familia es un sistema regido por reglas, en el cual sus miembros se comportan entre sí de una manera reiterada y organizada. Las reglas de la familia parecen funcionar como si fuesen leyes implícitas, es decir, no escritas. Estas prescriben y limitan las conductas de los individuos en una amplia variedad de esferas de contenido.
Alianzas y coaliciones.	Una alianza designa una afinidad positiva entre dos o más miembros del sistema familiar, es potencialmente neutra, no se consideran disfuncionales a menos que sean inflexibles o rígidas. En los casos en que la cercanía entre dos personas surge con la finalidad de oponerse a otra parte del sistema o a un miembro de la misma familia, se puede hablar de una coalición, los miembros del sistema que se encuentran aliados se colocan en posición combativa o de exclusión, en perjuicio de un tercero.
Flexibilidad.	También conocida como adaptabilidad, depende de la capacidad de la familia para crear un equilibrio flexible entre estabilidad y cambio. Es un recurso necesario para garantizar la posibilidad de contemplar y llevar a cabo el cambio dentro de un sistema, facilita el desarrollo en situaciones de crecimiento durante las diferentes etapas de la familia, así como frente a las crisis inesperadas. Las familias con flexibilidad muy baja o familias rígidas permanecen casi sin cambio ante cualquier tipo de crisis, así como ante las etapas de desarrollo. Una familia flexible es un grupo capaz de lograr una adecuada coevolución, adaptarse a los cambios y, por tanto, lograr un mejor desarrollo.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Velasco y Sinibaldi (2001).

Estos elementos se encuentran presentes en todas las estructuras familiares, sin embargo, de acuerdo con Velasco y Sinibaldi (2001: 20) para que el sistema se convierta en una familia funcional debe presentar las siguientes características:

- **Fronteras externas claras y permeables:** permitirá intercambiar información con otros sistemas sociales y desarrollar un sentido de pertenencia.
- **Fronteras entre subsistemas claras:** de modo que se puedan llevar a cabo las funciones específicas de cada subsistema, fortaleciendo la jerarquía y transmitiendo reglas de socialización.
- **Fronteras individuales bien definidas:** de manera que cada miembro llegue a desarrollar un sentido propio de individuación y autonomía para desenvolverse en el mundo exterior, percibiendo a los demás como fuentes de apoyo y aceptación.

- **Jerarquía clara y consistente:** deberá estar en los padres o tutores, con la función de brindar un ambiente de seguridad a sus hijas o hijos.
- **Roles:** tendrán que presentar una adecuada fluidez y capacidad para el intercambio de funciones.
- **Comunicación clara y asertiva:** de manera que permita la negociación y resolución de problemas, además de un equilibrio entre la proximidad y distancia.
- **Reglas explícitas y renegociadas:** que permitan el desarrollo familiar y la individuación de sus miembros.
- **Alianzas:** sin ser inflexibles o rígidas, no se presentarán coaliciones.
- **Flexible:** para garantizar el desarrollo y coevolución de sus miembros, dando sentido de pertenencia y estabilidad ante problemas internos y externos.

Cuando se presentan disfuncionalidades en la familia debido a la inflexibilidad o rigidez en las interacciones familiares, este sistema puede representar un medio agresivo, deshumanizado o empobrecido.

Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quién relacionarse, y estas pautas apuntalan al sistema. Cuando una madre le dice a su hijo que beba su jugo y éste obedece, esta interacción define quién es ella en relación con él y quién es él en relación con ella, en ese contexto y en ese momento (Minuchin, 1997: 86).

Debido a que las características de las familias varían de acuerdo con la época y la cultura habrá que situarse en el contexto que envuelve a las necesidades de esta investigación, las familias mexicanas.

5.2. Las familias mexicanas.

Son percibidas tradicionalmente como unidades sólidas y unidas, su organización depende en gran medida de los diversos estereotipos proporcionados por la cultura popular, teniendo así costumbres y tradiciones propias que, si bien

obedecen a un contexto social, estas son adecuadas por cada sistema familiar de acuerdo con sus miembros.

Los roles dentro de las familias mexicanas dependerán en gran medida de esta cultura popular y sus tradiciones, de acuerdo con el sentido que cada miembro considere tenga dentro del sistema.

En México se considera que los lazos de parentesco se vuelven la base de la seguridad y del proceso de socialización de las personas, estableciendo en el sistema familiar una unidad básica y de importancia trascendental para cada individuo al representar su relación social básica.

Las familias mexicanas denominadas unidas trascienden sus lazos de parentesco del sistema nuclear al extenso, teniendo estrecha relación y convivencia con abuelos, tíos, primos e incluso personas cercanas a la familia, como comadres, compadres, amigas o amigos con quienes no existe un lazo consanguíneo.

La familia es la unidad singular donde los límites entre el grupo nuclear y el grupo extenso no se encuentran claramente definidos y, por ende, permiten por una parte el apoyo y la seguridad de contar siempre con ellos pero, por la otra, dan pie a una intromisión o invasión de los diversos miembros del grupo en la esfera de vida privada de la familia nuclear (Velasco y Sinibaldi, 2001: 6).

Por lo tanto, usualmente cuando un individuo mexicano piensa en su familia tiene la imagen de una integrada por tres o más generaciones. Sin embargo, esta visión tradicional con un esquema multigeneracional se ha transformado paulatinamente, a partir del conocimiento de otros contextos y culturas que han impactado en las visiones acerca de los modelos de familia, integrando las diversas estructuras familiares que se expusieron anteriormente, debido a ello a continuación se expone acerca de estos cambios que han tenido las familias a partir de un recorrido histórico.

5.2.1. Recorrido histórico de la construcción, estructura y organización en las familias.

Debido a las configuraciones que las familias tienen de acuerdo con la época, la cultura y el contexto histórico, además del sector social que se analiza; las formas de construcción familiar, las estructuras familiares y su organización han ido cambiando a lo largo del tiempo derivado principalmente de las diversas transformaciones sociales y económicas.

En México se ha ido de la mano con la construcción occidental de los modelos "ideales" de familia impuestos socialmente. Aunque no es posible hablar sobre un solo modelo familiar, es cierto que la configuración ideológica implementa ciertas características a las estructuras y organizaciones familiares que pudieran mirarse como ideales o universales.

Di Marco (2009), realiza un recorrido por etapas de las relaciones familiares de acuerdo con el contexto histórico:

➤ Sociedad Preindustrial.

Varias generaciones trabajaban dentro de las familias, con producciones basadas en la agricultura y el artesanado. Subordinaban los intereses individuales a los colectivos y los de los hijos y mujeres a los del padre. Las uniones dependían de la decisión de los hombres, vinculado con un aspecto económico más que de atracción o de afecto.

La infancia no aparecía delimitada como un estadio específico, sin embargo, niñas y niños formaban parte de la propiedad patriarcal, en la cual los hombres mandaban con un poder indiscutido, y las mujeres aceptaban la subordinación a cambio de protección y estatus social seguros. Este vínculo incluía el control sobre sus cuerpos, sus emociones, sus hijos y su trabajo.

El hogar servía como unidad de producción, reproducción y control sin que los individuos tuvieran alternativas de vida económica, sexual y social fuera de las familias.

➤ **Sociedad Industrial.**

La producción y la reproducción se van a desarrollar en ámbitos separados. Los hombres se ubicarán en el mundo público y las mujeres, ocupándose de la reproducción biológica, cotidiana y social, en el mundo privado.

La producción de los medios económicos para la obtención de comida, ropa y abrigo corre por cuenta del hombre, mientras que la elaboración de estos productos para ser consumidos en la familia forma parte de la labor socialmente invisible de la mujer (al no ser consideradas con un valor monetario en el mercado y al permanecer fuera del mundo público), quién, además, asume la responsabilidad ante la crianza y la socialización de las jóvenes generaciones.

Existe una nueva manera de mirar a la infancia, ya que los niños se transforman en una inversión que es necesario cuidar.

➤ **Desarrollo de la industrialización.**

La industrialización requirió núcleos familiares móviles y capaces de adaptarse a las nuevas necesidades de la expansión capitalista. La pareja unida en matrimonio comenzó a desprenderse de diversas maneras del grupo de parentesco, se instaló en una unidad doméstica separada de sus parientes y comenzó a vender su fuerza de trabajo en el mercado.

Crecieron las posibilidades de desarrollo individual fuera de la vida familiar, conformada por hombres generadores de sustento, mujeres amas de casa e hijos dependientes.

Las mujeres comienzan a tener menos hijos, siendo el amor la base de la formación de las parejas y el casamiento voluntario, no por orden del patriarca. Sin embargo, seguirá existiendo la subordinación femenina, ahora

disfrazada dándoles el lugar de “reinas de la casa”, a cambio del sacrificio y amor incondicional hacia sus esposos, hijas e hijos, y también hacia las personas mayores y enfermas.

El hombre es el “jefe del hogar” con poder y autoridad basados en la condición de ser el único proveedor, con ello las mujeres y las niñas y niños se hacen cada vez más dependientes de los hombres.

Hacia la mitad del siglo XX la única forma familiar natural y universal se desarrollaba con el nacimiento, el noviazgo, el matrimonio, el trabajo, la crianza, la separación de los hijos y la muerte, toda modalidad familiar diferente era considerada una desviación.

➤ **Prácticas familiares contemporáneas.**

Nombradas como familias posmodernas, con nuevas estrategias en las relaciones de género y crianza, diversas estrategias familiares combinando viejas y nuevas formas de relaciones.

Sus características son; a) se separan los ámbitos de la sexualidad, la gestación, el matrimonio, la crianza y las relaciones familiares, b) los adultos divorciados y vueltos a casar, así como la convivencia de hijas e hijos de diferentes matrimonios, son un fenómeno cotidiano, c) muchas hijas e hijos viven sólo con su madre, d) los conflictos familiares reciben nuevas y diversas respuestas, e) hijas e hijos son considerados ciudadanos, replanteando su concepción.

Las mujeres son menos dependientes de los hombres, vinculado a que ambos cuentan con jornadas laborales, sin embargo, a la mujer se suma el trabajo doméstico.

Dentro de este recorrido histórico prevalece que la función del hombre recaiga en un papel instrumental que abarca el aspecto económico y ser la autoridad e impartir disciplina y control de hijas e hijos e incluso de la mujer; la madre cumplirá con un papel expresivo, vinculado con la crianza y la expresión de emociones, además el proporcionar afecto, cuidados y calidez no sólo a las hijas e hijos.

Estas características no pueden considerarse como universales o modelos estrictos, aunque es cierto que se apegan a la época, pues la estructura y organización familiar está estrechamente relacionada con el contexto social y económico. Por lo cual se puede considerar que las primeras tres etapas corresponderían a lo que hoy denominamos familias tradicionales, siendo la última el modelo de la familia contemporánea.

Siguiendo con Di Marco (2009: 112), propone algunos factores que pudieron incidir para los distintos cambios en las familias:

- a) Al extenderse la esperanza de vida, las personas adultas se enfrentaron a la imposibilidad de continuar manteniendo un vínculo que se apoyara en la crianza de los hijos.
- b) Las mujeres ingresaron, de forma progresiva, al mundo del trabajo.
- c) Los empleos se trasladaron a nuevos sectores industriales y de servicios.
- d) Aparecieron las píldoras anticonceptivas, lo que permitió a las mujeres decidir cuándo, cómo y cuántos hijos tener.
- e) El amor romántico no pudo asegurar el amor para toda la vida, apareciendo cada vez más divorcios y nuevas uniones.
- f) El movimiento de mujeres impactó muy fuerte en los modos de relación entre mujeres y hombres.

Estos pudieron ser algunos factores que dieron paso a las familias contemporáneas, que resultan cada vez menos estandarizadas, con diversas estructuras y formas de organización.

5.2.2. Familias contemporáneas.

Los cambios políticos, económicos, sociales y culturales determinan muchas de las transformaciones en el tamaño, tipo, estructura y dinámica de las familias (Jusidman y Pérez, 2009: 17). La sociedad actual está plagada de diversos cambios y

modificaciones que impactan en la forma de vida y por ende de organización familiar.

Sobre todo, en la última década ha existido una transformación de las denominadas familias tradicionales a las contemporáneas, existe una transición de las familias extensas hacia las nucleares, vinculado a la urbanización y el desarrollo económico y educativo, la elección de pareja es individual y libre, eliminando los matrimonios arreglados por los padres, lo cual ha desencadenado un incremento en la edad al contraer matrimonio. El número de hijos en los matrimonios se ha reducido y ha aumentado el número de divorcios, lo que conlleva a aumentar el número de familias monoparentales.

Otro aspecto que ha tenido auge recientemente, aunque ha estado presente durante décadas, es el camino hacia la equidad entre géneros; actualmente es más común que hombres y mujeres se involucren en las tareas domésticas, y que ambos participen en la economía familiar debido al creciente nivel educativo de la mujer y su incursión en el mercado laboral. Aunque en ocasiones el discurso de la repartición de las tareas en el hogar no llega a la práctica, y los hombres siguen asumiendo el papel de proveedores principales de la economía, mientras que las mujeres asumen cada vez más responsabilidades fuera y dentro del hogar.

Estas situaciones suponen cambios en los roles tradicionales, sin embargo, la visualización de la mujer no se ha apartado de su papel de madre responsable de la crianza de las hijas o hijos, aunque su participación fuera del hogar se haya incrementado.

Las familias contemporáneas ya no son las mismas que aquella que es representada por el prototipo que tuvo su auge a mediados del siglo XX, en la que se partía del "modelo ideal" basado en la estructura biparental nuclear y en la que existía una distribución fija de las funciones y responsabilidades de padres, madres, hijos e hijas (Oudhof y Robles 2013: 20).

La elección de la soltería, uniones sin llegar al matrimonio, parejas sin hijos o la maternidad o paternidad sin establecer uniones estables son cada vez más

frecuentes, diversificando la construcción, estructura y organización familiar. Esto apunta a que las investigaciones y estudios ya no se centren en las familias nucleares que a pesar de continuar siendo la estructura familiar mayoritaria ha ido en descenso, lo que provoca que ahora se preste más atención a las familias monoparentales, debido a su aumento, siendo predominantes las de jefatura femenina, construidas por diversas causas tales como separación, divorcio, abandono, viudez o por decisión propia.

Tabla 3.
Porcentaje de estructuras familiares por año en México.

Estructura familiar/ Año	2010	2015
Nucleares.	70.9%	69.7%
Extensas.	26.6%	27.9%
Compuestas	1.5%	1%

Fuente: elaboración propia con información recuperada de INEGI (2017 b).

De acuerdo con los datos proporcionados por INEGI respecto de las estructuras familiares, menciono aparte tienen las familias monoparentales debido a que el INEGI las ubica dentro de una clasificación a partir de, si al existir hijas o hijos el jefe del hogar está o no con su pareja, obteniendo el hogar biparental o monoparental. A partir de ello, las cifras indican que en 2010 las familias monoparentales representaban el 16.8%, mientras que para el año 2015 aumentaron a 21%.

Considerando lo anterior, se presenta que con una diferencia de 5 años las familias con estructura familiar nuclear han disminuido mínimamente, mientras que las monoparentales han aumentado significativamente. De estas últimas, INEGI (2017 b) tiene registrado que en 2010 se presentaban 84% con jefatura femenina, mientras que en 2015 disminuyó a un 81.7%, lo cual indica el incremento de familias monoparentales con jefatura masculina, sin embargo, el porcentaje dirigido a las mujeres sigue representando una inmensa mayoría.

En algunas ocasiones estas estructuras familiares son consideradas en riesgo o vulnerables hacia la pobreza al faltar la figura paterna o el jefe del hogar, clasificando a las familias nucleares como un escenario con menos factores de riesgo para las hijas o hijos al estar presentes ambas figuras paternas. Criterios cuestionables y sin fundamentos confiables.

5.3. El papel de la mujer en las familias a lo largo de la historia.

Con el tiempo la concepción de la mujer ha ido cambiando paulatinamente, vistas como seres inferiores sin la posibilidad de expresarse, desenvolverse o disfrutar, atenuadas a las reglas que deben acatar y al comportamiento que deben adquirir de acuerdo con las normas socialmente impuestas. Las mujeres adquieren diversos roles dentro del sistema familiar, comúnmente son miradas como hijas, hermanas, esposas y madres, estos roles suelen definir las tareas que van a realizar en su vida cotidiana.

La mujer será la encargada del aseo del hogar, la crianza y cuidado de los hijos, y en ocasiones de los hombres viviendo dentro de la casa, lo cual implica el lavado de ropa y la preparación de los alimentos, además del cuidado de la salud; de acuerdo con este rol tradicional deberá permanecer al tanto de las tareas educativas de los hijos y del desarrollo del esposo dentro del trabajo.

Por tanto, a partir del recorrido histórico realizado acerca de la construcción, estructura y organización de las familias se refleja una constante de la denominada familia tradicional donde las mujeres, desde el mundo de lo privado, se especializan en las tareas reproductivas mientras que los hombres en las productivas. Sin embargo, la transición de las mujeres dentro del sistema familiar en la última década ha sido un tanto más evidente que la de los hombres.

Para fines de esta investigación a continuación se realiza énfasis en los diversos cambios que las mujeres han vivido dentro del ámbito familiar, y que ha impactado hacia la equidad de género.

De acuerdo con las etapas enmarcadas anteriormente, se puede retomar la descripción que realiza Di Marco (2009) acerca del rol de la mujer dentro de la familia, como se muestra en la figura 16:

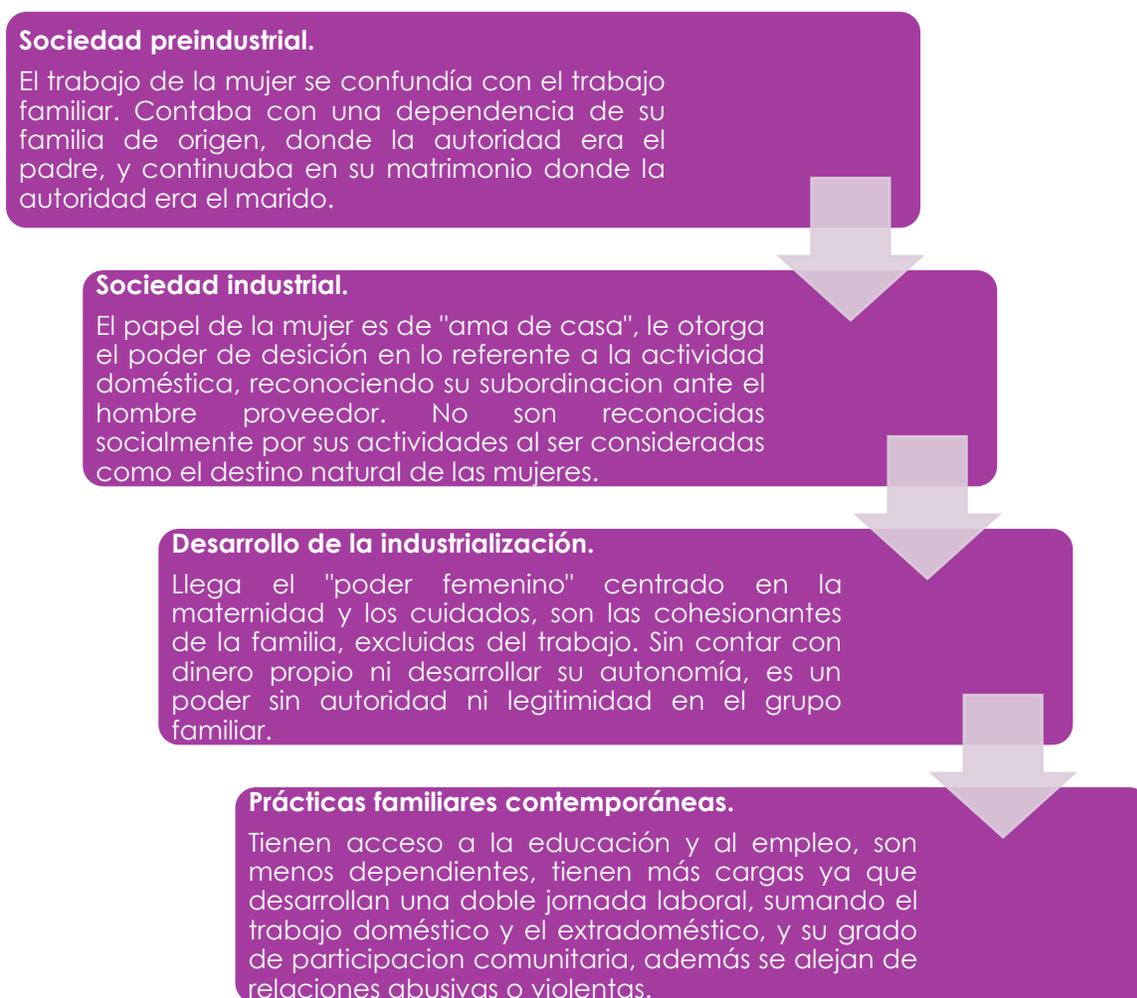


Figura 16. El rol de la mujer en las familias.
Fuente: elaboración propia con información de Di Marco (2009).

Actualmente las mujeres cuentan con más posibilidades de ser independientes dentro del sistema familiar, el acceso al ámbito laboral ha permitido su autonomía económica y con ello el compartir gastos con el hombre, su labor ya no se centra únicamente en la crianza debido al involucramiento del padre en los cuidados de las hijas o hijos y en el mantenimiento del hogar, aunque no en todos los casos suele ser así.

El papel de la mujer dentro de las familias actuales ha mutado a partir del reconocimiento de las diversas estructuras familiares, aunque las familias nucleares tradicionales siguen siendo predominantes, hoy día los hogares con jefatura femenina han cobrado relevancia, esto se debe por un lado, a la mayor participación económica de las mujeres jefas y de los miembros de sus familias y, por el otro, al desempleo y la inestabilidad laboral de los varones, que lleva a aumentar la propensión a formar familias dirigidas por mujeres (García y Oliveira, 2006: 45)

Además, la creciente cantidad de familias monoparentales con jefatura femenina ha dado paso a reconocer en la mujer las distintas tareas que puede asumir dentro y fuera del hogar. Mujeres solteras por elección, divorciadas, separada o viudas que se encuentran activas económicamente propiciando sean reconocidas dentro de sus familias, lo cual conlleva mayores responsabilidades al hacerse cargo de las múltiples tareas del hogar y las antes consideradas propias de los hombres, lo que al mismo tiempo les da mayor poder de decisión dentro de sus hogares.

Elas tienen la última palabra sobre todo en las cuestiones relativas a su propio trabajo extradoméstico y a la reproducción cotidiana (gasto de dinero y compra de comida), pero también se encargan en una proporción elevada de los casos, de tomar las decisiones que implican la planeación a largo plazo (compra de bienes importantes y dónde vivir o cuándo mudarse) y la enfermedad de los hijos cuando los hay (García y Oliveira, 2006: 227).

La visualización social de la mujer actual se ha encaminado a alejarse del estigma que la encasilla en aquella mujer dedicada únicamente a las funciones del hogar, dentro de la cocina y al pendiente del crecimiento de los hijos, como única y natural obligación. Ahora se piensa en mujeres con mayor nivel educativo, que acceden al ámbito laboral compartiendo la responsabilidad económica o siendo ella la principal responsable, con múltiples ocupaciones que sin embargo no conllevan su separación de la crianza de los hijos, con una creciente participación del hombre.

5.3.1. El rol de la mujer dentro del sistema familiar para la crianza y cuidado.

A lo largo de este capítulo se ha enfatizado en el rol de la mujer dentro del sistema familiar, donde principalmente se le relaciona con la maternidad, por lo cual dentro de una estructura familiar tradicional tendrá la tarea de la crianza de hijas e hijos, además del cuidado familiar, el trabajo doméstico y en algunas ocasiones un trabajo remunerado económicamente visualizado comúnmente como apoyo o ayuda hacia el hombre.

Con el paso del tiempo la familia contemporánea se ha alejado de estos roles tradicionales, trascendiendo la figura de la mujer más allá del papel de madre, sin embargo, la crianza sigue recayendo principalmente en ella, asumiéndose como la responsable principal.

Algunos autores a lo largo del tiempo han concedido especial importancia al cuidado materno, mirando en el papel de la madre un pilar fundamental para la crianza y desarrollo de sus hijas o hijos. Tal es caso de Winnicott (1992), quien centra su atención en los aspectos del cuidado materno, mirando a la madre biológica o a la cuidadora primaria, afirmando que este debe proporcionar al niño la satisfacción de sus necesidades fisiológicas siendo estable y generando confianza, dando paso a una identificación emocional con la niña o niño.

Ruíz (2014: 22) expone la conceptualización que realiza Donald Winnicott acerca de las competencias maternas clasificándola como la madre suficientemente buena y la madre no tan suficientemente buena (ver figura 17).

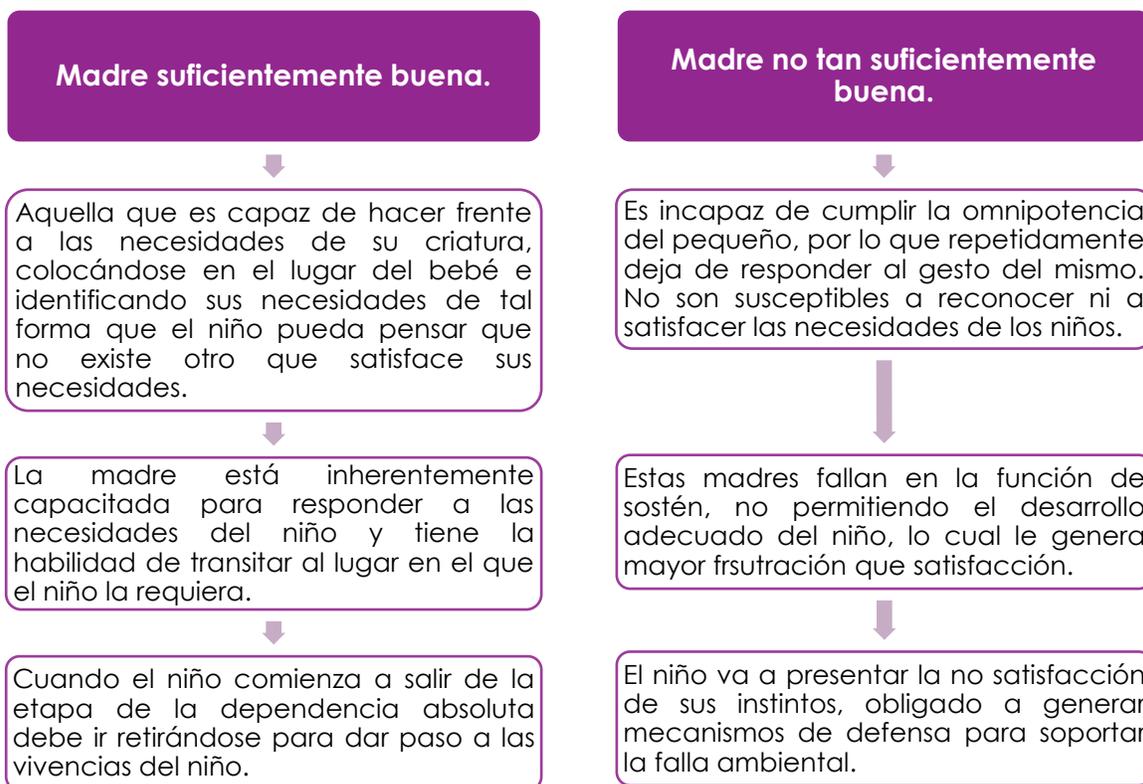


Figura 17. Competencias maternas.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Ruíz (2014: 22)

Las habilidades o competencias maternas van a definir un adecuado desarrollo biopsicosocial de la niña o niño, siendo la satisfacción de sus necesidades básicas un elemento esencial que lo dotará de seguridad ante la presencia de la madre, además de reforzar una relación con ella, esta presencia y seguridad lo apoyarán para la formulación de su propia personalidad y comprensión del mundo.

Vinculado a esto se encuentran las funciones maternas primordiales, que también resultan determinantes para el desarrollo emocional de la niña o niño e impactará en su capacidad de establecer relaciones interpersonales. Ruíz (2014: 25) expone tres funciones:

- **Holding o sostenimiento:** capacidad que tiene el cuidador de sostener y contener emocionalmente a la niña o niño, en todo momento y durante los estados que pueden atravesar tanto su afectividad como su impulsividad.

Incluye la rutina de cuidado y el seguimiento de los cambios psicológicos y físicos que se dan en la evolución de la niña o niño.

- **Handling o manejo:** se refiere a los soportes y cuidados que la niña o niño necesita, al estar atentos a sus necesidades de alivio sobre su cuerpo real.
- **Relaciones objetales:** se refiere al contacto humano, es decir las relaciones que, a partir del nacimiento, el bebé ha mantenido con las personas que han tenido cuidado de él atendiendo sus necesidades vitales.

Estas funciones van a apoyar a la niña o niño en lo psicológico, en lo corporal y en sus relaciones de contacto humano, juntas van a determinar las maneras futuras para establecer vínculos del individuo.

Por otro lado, Barudy y Marquebreucq (2006) reconocen en la mujer los recursos para el cuidado de las hijas o hijos, mirando en los hombres ciertas dificultades para la crianza derivado del modelo de masculinidad impuesto por la cultura patriarcal, donde su identidad está puesta en la búsqueda del poder y del dominio, sin embargo, también reconocen la creciente participación de los hombres y su interés por los cuidados de sus hijas e hijos.

Estos autores hacen mención de la importancia de los buenos tratos en la infancia, pues de estos dependerá el desarrollo biopsicosocial. Estos buenos tratos infantiles van a ser el resultado de las competencias que tengan las madres y los padres ante las necesidades de sus hijas e hijos, además de los recursos que la comunidad les ofrezca a las familias. Los buenos tratos deben verse como un derecho fundamental de las niñas y los niños.

Las capacidades que los padres y las madres poseen son el resultado de las experiencias de cuidado que tuvieron en su infancia. Las experiencias positivas con sus propios padres en su infancia son la principal fuente de recursos que poseen para tratar bien a sus hijos e hijas en el presente (Barudy y Marquebreucq, 2006: 67).

Las competencias parentales¹⁰ se refieren a las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijas e hijos, asegurándoles un desarrollo sano. De acuerdo con las competencias que tengan las madres y los padres, sumado a un entorno nutritivo es como se asegurará el buen trato infantil.

Barudy y Marquebreucq (2006: 68) denominan a estas competencias como parentalidad social para diferenciarla de la parentalidad biológica, que es la capacidad de procrear o dar la vida a una hija o hijo. Dentro de estas competencias parentales estos autores distinguen las capacidades y las habilidades. Las primeras se refieren a los componentes fundamentales de la parentalidad y son:

- a) La capacidad para vincularse:** o apego, es la capacidad de los padres para establecer un vínculo afectivo con sus hijos.
- b) La inteligencia emocional:** permite a los padres reconocer sus emociones y manejarlas.
- c) La empatía:** capacidad de comprender el lenguaje emocional a través del cual el niño expresa sus necesidades y de responderle de manera adecuada.
- d) Las creencias y los modelos de cuidados:** conjunto de representaciones y comportamientos de las madres y los padres para intentar responder a las peticiones de cuidados.
- e) La capacidad para utilizar los recursos comunitarios:** o para interactuar con la red social.

Las habilidades suponen los recursos emocionales, cognitivos y comportamentales de los padres, se refieren a la plasticidad que tienen las madres y los padres para proporcionar respuestas adecuadas y pertinentes a las necesidades de sus hijas o

¹⁰ El hecho de referirse a estas competencias como parentales o hablar de la parentalidad hace referencia a ambos padres, sin embargo, se puede hablar de marentalidad reconociendo solo la función de las madres.

hijos, adaptando sus respuestas de acuerdo con sus fases de desarrollo (primera infancia, edad escolar o adolescencia).

Las competencias parentales o marentales deben responder a las diversas necesidades infantiles, tales como: a) fisiológicas, b) de lazos afectivos y continuados, c) cognitivas, d) sociales y, e) de valores y ética.

La adecuada satisfacción de estas necesidades mucho tendrá que ver con la adquisición de las competencias parentales, las cuales van a depender de las capacidades innatas de los padres, el aprendizaje de las familias de origen y el contexto cultural, por lo tanto, se pueden ver alteradas por situaciones traumáticas previas de los padres. Ante parentalidades insuficientes o destructivas resultará más difícil ocuparse de las hijas o hijos.

Barudy y Dantagnan (2009), ofrecen los diferentes tipos de competencias parentales o de parentalidad social de acuerdo con la calidad de las respuestas a las necesidades de sus hijas o hijos (figura 18).

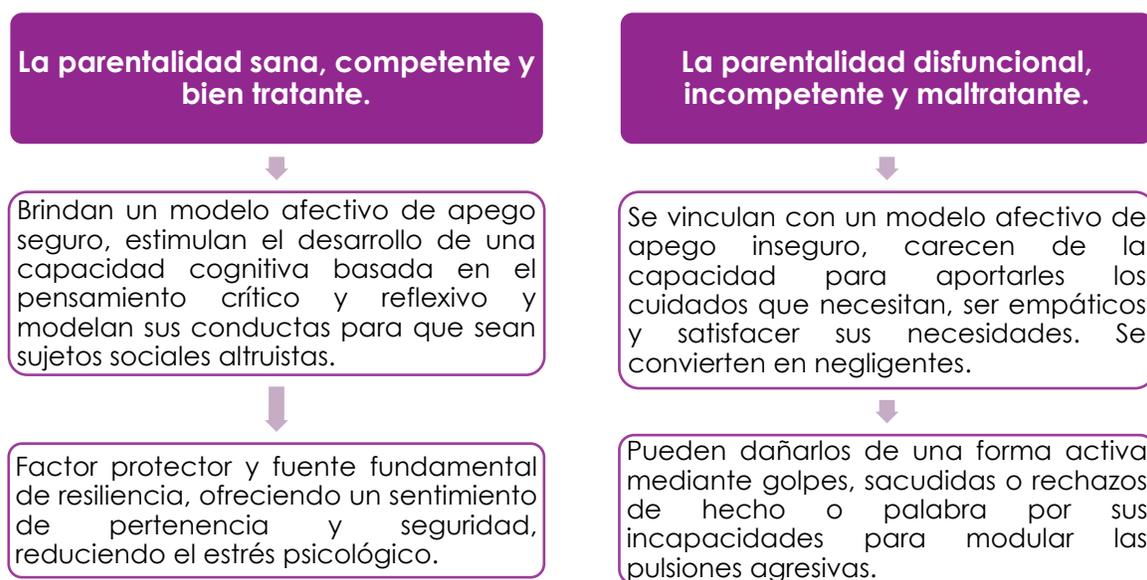


Figura 18. Tipos de parentalidad social.

Fuente: elaboración propia con información recuperada de Barudy y Dantagnan (2009).

Como se ha apuntado, que la parentalidad o marentalidad sea bien tratante o maltratante dependerá en gran medida de la experiencia de los padres o cuidadores en su infancia y adolescencia respecto al tipo de crianza que recibieron.

De acuerdo con esto se refleja la importancia de una crianza y cuidados adecuados que impulsen el desarrollo integral de las niñas y niños, rescatando el rol biológico y social que adquiere la mujer como madre, sin embargo, es trascendental la inclusión del padre en estos procesos que deberían llevarse de una manera conjunta con la participación equitativa de ambos padres.

En el caso de las familias monoparentales, es necesaria una participación mayor de los recursos comunitarios, es decir de las redes sociales y familiares de la madre o padre, que apoyen en la crianza y cuidado de las hijas o hijos de forma constante y con modelos de cuidado establecidos para todos los cuidadores.

Tal y como se ha acentuado a lo largo de este trabajo, las tareas dentro de las familias monoparentales de jefatura femenina representan un doble o triple esfuerzo de cargas para la mujer. En ocasiones se le atribuye por completo el rol de la maternidad, que no resulta en una tarea sencilla, siendo juzgada por la sociedad si se deslinda de él, observándose como natural el asignarles el cuidado y crianza de las hijas e hijos a pesar de las adversidades que pueda presentar, además de las labores domésticas y el mantenimiento económico del hogar, dentro de estas familias la mujer debe repartir su tiempo con el objetivo de no descuidar su trabajo y tampoco a sus hijas o hijos.

Este conjunto de situaciones trae consigo sobrecargas generadoras de estrés debido a que exceden sus recursos propios, lo cual puede comprometer el bienestar y la salud física y emocional de ella y su familia; además del impacto que pudiera tener en la construcción y mantenimiento de sus relaciones sociales y familiares y de dedicar un tiempo para sí mismas o para otras actividades.

Debido a esto es esperado que en algún momento la mujer se perciba incapaz de afrontar todas las demandas que se le exigen y que comprometen de alguna manera su bienestar y el de sus hijas o hijos, lo cual muy probablemente sea una razón de su inclinación por buscar alternativas de solución ante las sobrecargas de estrés. Estas alternativas incluyen la búsqueda de la familia extensa o redes sociales como apoyo al cuidado de sus hijas o hijos, otras opciones recaen en las guarderías o escuelas de jornada ampliada que dan oportunidad a una mejor redistribución del tiempo, cómo última opción se encuentra el recurrir a un Centro de Asistencia Social cuando la madre no cuenta con los recursos familiares, sociales y económicos para el cuidado de sus hijas o hijos.

El internamiento no será una tarea sencilla, pero en ocasiones necesaria para que la madre tenga oportunidad de reconfigurar sus recursos y poder contar con capacidades para cubrir sus necesidades y las de sus hijas o hijos, se verá entonces como un acto de protección una vez agotados todos los recursos y debido a la preocupación por su bienestar. Esto supone que su internamiento será por un periodo breve de tiempo mientras sea necesaria su protección, siendo su destino la reintegración familiar.

Amandine Delord (2011) realizó un estudio dónde explora las buenas razones o justificaciones de madres solteras que dan en adopción a sus hijas o hijos, sus hallazgos apuntan hacia el deseo de “sacarlos adelante” para que tengan lo que ellas no les pueden ofrecer, además de la falta de recursos económicos y del apoyo de su familia, está el rechazo del padre de la niña o niño, de quien no tiene apoyo y es considerado ausente, mujeriego o agresivo; siendo la mujer quien asume por completo la situación.

Los elementos que esta autora identificó como justificación de la puesta en adopción son: una incapacidad personal derivada del temor de ser madre y de la situación económica en que se encuentra, un comportamiento desviado del niño por el cual no se siente en condiciones de cuidarlos y un acontecimiento particular o traumatizante que apuntan hacia el rechazo de la niña o niño.

La necesidad de justificarse las lleva a nombrarlo como un acto de amor a favor del bienestar de sus hijas o hijos; también como un acto libre o voluntario.

Ocurre entonces una inversión del estigma: ya no se trata de una madre abandonada, sino a fin de cuentas de una buena madre, puesto que opta, precisamente, por entregar a su hijo. Este acto de "amor y generosidad" prueba que ha tomado conciencia de su incapacidad para conservar al niño y ofrecerle una vida digna (Delord, 2011: 31).

El nombrarlas como "buenas madres" radica en las razones que exponen al solicitar el acogimiento residencial o dar en adopción a sus hijas o hijos, ya que suelen girar en torno a la falta de recursos familiares o sociales, es decir, personas a quienes acudir en busca de apoyo ante carencias económicas, o incluso a la violencia ejercida por su pareja, que obliga salgan del núcleo familiar a manera de protección. Es por ello por lo que los Centros de Asistencia Social deben contar con la figura de protección temporal, a través de la cual se de atención a la niña o niño mientras la madre forma, amplía y fortalece sus recursos y redes sociales y familiares para poder satisfacer adecuadamente sus necesidades y las de sus hijas o hijos.

6. MÉTODO.

6.1. Pregunta de investigación.

¿De qué manera repercute la institucionalización durante la infancia, en la construcción, estructura y organización familiar?

6.2. Objetivos.

Objetivo general.

Analizar de qué manera repercute la institucionalización durante la infancia, en la construcción, estructura y organización familiar, a través del estudio de caso de una mujer con antecedente de vida institucional, a fin de identificar desde el trabajo social, estrategias de acompañamiento de dichos sistemas familiares.

Objetivos específicos.

- Explorar de qué manera se construye la relación conyugal y se define la constitución del sistema nuclear familiar con roles tradicionales.
- Identificar las características de la dinámica familiar a partir de una madre con antecedente de vida institucionalizada.

6.3. Supuesto hipotético.

La vida institucional en la infancia tiene repercusiones en la construcción, estructura y organización de nuevos sistemas familiares, a partir del tipo de dinámica que se deriva de una madre con antecedente de vida institucionalizada.

6.4. Diseño de investigación.

El estudio de caso es la estrategia guía en esta investigación. De acuerdo con Helen Simons (2011), es un estudio de lo singular, lo particular, lo exclusivo, siendo su

principal finalidad investigar la particularidad y la unicidad. Este estudio de caso se utiliza en la modalidad de caso biográfico y es singular, es decir de una sola persona; para su construcción el investigador es el principal instrumento en la recolección de los datos, la realización de la interpretación y del informe.

El estudio de caso es una investigación exhaustiva y desde múltiples perspectivas de la complejidad y la unicidad de un determinado proyecto, política, institución, programa o sistema en un contexto "real". Se basa en la investigación, integra diferentes métodos y se guía por las pruebas. La finalidad primordial es generar una comprensión exhaustiva de un tema determinado (por ejemplo, en una tesis) ... para generar conocimientos y/o informar el desarrollo de políticas, la práctica profesional y la acción civil o de la comunidad (Simons, 2011: 42).

En la presente investigación se realiza el estudio de caso de una mujer con un antecedente de institucionalización dentro de un Internado durante la infancia, resaltando las repercusiones que se generaron en la construcción, estructura y organización de su familia, y mirando la importancia de la mujer en el sistema familiar. Así la investigación será exhaustiva y con miras de generar un análisis y aproximarse a la complejidad del fenómeno de la institucionalización en México.

De acuerdo con los tres tipos de estudio de caso que establece Stake (1995) citados por Simons (2011) es de tipo instrumental pues el caso se escoge para analizar un tema y responder a una pregunta de investigación.

- **Tipo de investigación:** es de carácter cualitativa, basada en el método de estudio de caso y con la aplicación de las técnicas de historia de vida y la observación no estructurada de tipo participante.

- **Técnicas de investigación.**

Historia de vida de relato único.

Utilizando la estrategia del estudio de caso en la modalidad de caso biográfico se emplea la técnica cualitativa de conversación narración denominada historia de vida, esta hace referencia a los relatos de toda una vida o narraciones parciales de ciertas etapas o momentos biográficos, narrada por quién la ha vivido y

conteniendo toda la información posible o necesaria sobre la vida objeto de estudio. A través de una historia de vida un individuo nos deja conocer, directa o indirectamente su mundo. Implica una conjunción entre lo que es su individualidad y su lugar en una red de relaciones interpersonales y sociales (Scribano, 2008: 99). De acuerdo con las clases de técnicas biográficas que expone Valles (2003: 241) para esta investigación se emplea la historia de vida de relato único, por su forma de escritura al ser obtenida de una sola persona o un único caso, a partir de un relato de vida mediante una entrevista a profundidad emanada del objetivo de la investigación. A través de esta historia de vida se permite al lector conocer el cuerpo entero del relato del sujeto, con variaciones en cuanto a edición con fines de corrección de estilo, supresión de fragmentos repetitivos o cambios de palabras.

Se utilizan distintas técnicas que abonan a la construcción de la historia, una de ellas es el empleo de documentos personales diversos en calidad de materia prima como fotografías u otros. Además, la vía de obtención o producción del material biográfico recae en la entrevista individual a profundidad.

Siguiendo a Scribano (2008: 73) la entrevista a profundidad se realiza con un guion flexible que incluye las variables que se quieren conocer y dispone de una amplia libertad para llevarla a cabo, por lo cual es personal, directa y semi estructurada haciendo una indagación exhaustiva con la finalidad de que el sujeto hable libremente y se exprese de forma detallada acerca del tema.

Observación no estructurada de tipo participante.

Entendiendo por observación una técnica específica para obtener información sistemática del mundo social (Scribano, 2008: 55), ésta se aplicó durante las entrevistas a profundidad, permitiendo identificar elementos que abonan al análisis realizado. La aplicación fue no estructurada pues no existió una delimitación previa o guías de observación; según lo escrito por Ander Egg en una observación no estructurada o libre el observador puede tener esquemas más o menos elaborados acerca de lo que merece interés sin embargo no hay preocupación por establecer con gran precisión las categorías de análisis (Ander Egg, 2000: 40).

Fue de tipo participante debido al compromiso en la acción que se realizó, Scribano (2008) presenta una diferencia en este tipo de observación de acuerdo con el énfasis del rol del participante o del observador, para esta investigación se utilizó el de tipo observador participante, dónde la participación del investigador fue menos importante que su rol de observador, la investigadora no fue considerada una extraña, sin embargo, no participó directamente en actividades propias de la rutina de la entrevistada. Dentro del rol de observador participante en las entrevistas a profundidad se estableció una relación de confianza con la persona, con un contacto inmediato y conviviendo de forma directa.

- **Participantes:** estudio de caso de la señora Lidia Aguilar Romero: mujer de 97 años de edad cuya infancia, de los 4 a los 12 años de edad, transcurrió en condición de institucionalización dentro de un Internado de tiempo completo.
- **Lugar de trabajo:** la investigación en campo incluyó la residencia de la mujer estudio de caso, mientras que la revisión documental fue en gabinete.
- **Nivel de investigación:**
 - **Por su nivel de profundidad:** es un estudio exploratorio – descriptivo, debido a que se realizó una investigación exploratoria sobre el tema, además los resultados describen al individuo estudiado.
 - **Por el lugar de aplicación:** es un estudio de campo pues se realizó en el medio natural que rodea al individuo.
 - **Por su relación con el número de aplicaciones:** es un estudio transversal pues se realizó un corte en el tiempo y con un instrumento aplicado en una sola ocasión, sin dar un seguimiento.
- **Tiempo:** el proceso de construcción fue de un año, dentro del cual se recolectó la información con las técnicas ya mencionadas.

- **Instrumento:** dentro de esta investigación y acorde con las técnicas aplicadas, se realizó una guía de entrevista semiestructurada.
- **Recolección de datos:** principalmente a través de la entrevista a profundidad para la construcción de la historia de vida, además de documentos personales para el registro biográfico (fotografías u otros), y la observación no estructurada de tipo participante, como una técnica complementaria a la investigación, registrada a través de notas en Diario de Campo de acuerdo con las respuestas otorgadas por la informante en la entrevista a profundidad.
- **Análisis de la información:** a partir de la metodología descrita por Valles (2003), para llegar a la construcción del análisis se realiza la historia de vida mediante la transcripción de la entrevista a profundidad, posteriormente a través de la codificación de los datos se identifican los elementos teóricos encontrados, a continuación, se procede a una clasificación de las categorías definidas, realizando para su ilustración en esta investigación cuatro esquemas. Posteriormente, se procede a la integración de estas categorías articulando los elementos identificados entre ellas para concluir con la organización de todos los elementos teóricos empleados.

6.5. Procedimiento.

- Construcción del marco teórico de la investigación.
- Acercamiento formal con la mujer sujeto de estudio, con la finalidad de establecer acuerdos acerca del carácter de la investigación y las técnicas a utilizar.
- Aplicación de la entrevista a profundidad hacia la construcción de la historia.
- Construcción del análisis de la información a partir de lo obtenido con la investigación y la revisión teórica realizada.

7. ESTUDIO DE CASO DE UNA MUJER CUYA INFANCIA TRANSCURRIÓ EN CONDICIÓN DE INSTITUCIONALIZACIÓN.

El mérito de los padres y de las madres reside en el hecho de que deben responder a múltiples necesidades de sus hijos, necesidades que, además, cambian con el tiempo. Deben, por consiguiente, disponer no solamente de recursos y capacidades, sino también de una plasticidad estructural de adaptar sus respuestas a la evolución de esas necesidades del desarrollo infantil. (Barudy y Dantagnan, 2009).

A continuación, el lector dispone del relato que constituye la historia de vida objeto de estudio, su exposición le ofrece la oportunidad de realizar sus propias interpretaciones a partir del marco teórico ofrecido y posteriormente revisar y comprender la exposición de los resultados y su correspondiente análisis.

Los elementos básicos que se toman en cuenta para la realización de la historia de vida son determinados de acuerdo a las etapas de desarrollo propuestos por Scribano (2008: 103), 1) niñez: recuerdos de recuerdos, relaciones familiares, primeros contactos con instituciones, 2) adolescencia: relaciones de amistad, redefinición de las relaciones con las instituciones, el cuerpo y la identidad, tiempo libre y fiestas, relaciones de pareja, 3) adultez: relaciones de pareja, visión sobre la responsabilidad y el cambio, visión sobre la muerte. La vida objeto de estudio permitirá a través de la narración analizar la autopercepción del sujeto sobre el tema, y el relato que se hace.

Se presenta la historia de **Lidia Aguilar Romero**, quien nació en la Ciudad de México el 22 de septiembre de 1920, hija de una costurera y un chofer de taxi, convirtiéndose en **la primera de cinco hermanas** y un medio hermano por parte de su padre. Aproximadamente a los 4 años de edad es internada por la necesidad de trabajo de su madre y la constante ausencia de su padre, a los 12 años egresa debido a la muerte por cáncer de su madre, sin posibilidad de retomar sus estudios posteriormente, pues ante la necesidad de ella y sus hermanas, comienza a trabajar a los 15 años en una fábrica de costura, lo que le permite comprar artículos de primera necesidad, ya que su padre no aporta dinero suficiente para su

manutención. Durante su adolescencia experimenta violencia física por parte de su padre y constantes abandonos debido a su relación con otras mujeres, ante esto decide casarse a los 23 años con José Millán Moreno, llevándose a sus hermanas con ella. José de la misma edad que ella y trabajador junto con sus padres y hermanos en un taller de fabricación de ropa infantil, **construye una familia con 7 hijos**, tres hombres y cuatro mujeres, desde el momento de su matrimonio se encarga del cuidado de sus hijas e hijos y el aseo de su casa, ocasionalmente realiza trabajos, como bordar faldas, lavar o planchar ajeno, para poder apoyar con los gastos familiares. Al pasar el tiempo la mayoría de sus hijas e hijos comienzan a trabajar y contraen matrimonio saliendo de su casa. A la edad de 76 años queda viuda, viviendo con el apoyo de su pensión y de sus hijas e hijos 21 años más.

7.1. Infancia dentro de un internado.

Mi infancia fue muy triste porque murió mi mamá, no me gusta mucho recordarla, porque fue muy triste, también por la vida que llevaba mi mamá con mi papá.

7.1.1. Recuerdos de la infancia.

Es muy largo de contar, cuando me internaron tenía yo como 4 o 5 años y salí hasta los 12 cuando terminé el sexto año. Fui al internado Rafael Dondé, que está ahí en la calle Vértiz, éramos puras niñas. El señor Rafael Dondé era un señor muy rico, me acuerdo de que era el que luego mandaba a las lavanderas a que lavaran los uniformes y ellas los planchaban. Y pues si me gustaba el internado, pero mis hermanas estaban en una escuela y yo estaba en otra. Donde estaba yo no se pagaba ni un quinto, nadie pagaba.



Imagen 2. Lidia 4 años.
Fuente: colección privada.

Me internaron porque mi papá no era como un papá normal, no se hacía cargo de nosotras y mi mamá decía que no tenía yo papá, para poderme meter a esa

escuela. Lo hizo porque no quería que yo sufriera la vida que llevaba con mi papá, que ya andaba con una mujer, andaba con otra y a mí no me gustaba eso, tal vez lo hizo pues para protegerme.

Yo quería mucho a mi mamá, era muy buena; cada vez que salía yo, ya me tenía un vestido nuevo y zapatos nuevos, estaba yo nada más sábado y el domingo en la tarde volvía a la escuela. Y luego de repente, cuando salí definitivamente del internado pues ya mi papá no tenía dinero para comprarme como mi mamá.

Aunque dentro del internado sí había vacaciones yo casi no las tomaba, no salía. Me acuerdo que mi mamá me visitaba cada 15 días. Uno de esos días me dejó solita un rato, luego llegó una maestra y le dije: ay maestra, ¿Por qué a mí me internaron y a mis hermanas no? Mi mamá me oyó y dijo: ven, yo te interné a ti para que no sufieras la vida que yo llevaba con tu papá, pero a tus hermanas pues ya no las admitieron porque ya iban a saber que si tenían papá, que no soy madre soltera.

Mi mamá sufría porque mi papá, como andaba de enamorado siempre, no iba a la casa diario, solamente iba a veces y le dejaba el dinero para los días que no iba, y mi mamá tenía que trabajar para tener dinero, trabajaba de costurera, pero no así nada más, era de alta costura, y de día y de noche ahí trabajaba. Lo que a mí me extrañaba es que cuando me dejaba de visitar mi mamá, y ya no salía yo ¿por qué? Porque ya estaba esperando a las hijas. Ya sabía yo, cuando me dejaba de ver, serían unos meses, dos o un mes, que porque no podía ir entonces yo ahí metida, ya cuando iba por mí ya era porque ya había otra chamaca.

7.1.2. La experiencia de vida en el internado.

La vida dentro del internado era bonita, porque nos enseñaban a hacer todo. Y es buena; te enseñan a comer bien, con los cubiertos, a no ensuciarte las manos, a limpiarte la boca bien con la servilleta, pues buenos modales. Eran muy estrictas las

maestras para que te portaras bien, pero pues nos trataban bien. Ya después yo les pude enseñar esos buenos modales a mis hijos.

Recuerdo que a las seis de la mañana nos paraban a bañar, las más grandes nos bañaban, bañaban a las más chicas, luego teníamos que tender nuestra cama, después nos llevaban a desayunar; era una mesa muy grande y tenía en cada esquina un timbre y si te oían tronar la boca nomás tocaban el timbre, para que comieras bien. Nos daban, atole o leche, pan, fruta, nada más; a la hora de la comida era sopa, carne, y verduras, siempre verduras por eso ahora no me gustan mucho; y pues ya cuando terminábamos unas se ponían a lavar los trastes, otras a secarlos; las maestras nos decían cómo.

Ya después eran las clases, ahí mismo. Teníamos profesora de costura, hacíamos manteles, otras hacían otra cosa, bordado, nos enseñaron a zurcir los calcetines. Mas grande tenías la oportunidad para estudiar de secretaria y de comercio. A mí me hubiera gustado seguir, pero de todas maneras aprendí porque ya después donde trabajé el dueño de la fábrica pues me hizo como una secretaria.

En el internado también había juegos de deportes, a mí me gustaba mucho la natación. Y en la tarde hacíamos la tarea porque a las 7 de la noche ya todas deberían estar en el dormitorio.

A veces, nos sacaban a pasear, era muy famoso Chapultepec, nos llevaban a todas en camión. También recuerdo que una temporada mientras arreglaban los dormitorios nos fuimos a la Mier y Pesado, está ahí en la Villa, ya que terminaron nos fuimos otra vez, nada más fueron unos días, porque siempre estaba todo muy en orden.

De mis compañeras nada más recuerdo a una amiguita, que se llamaba o llama Judith Vasconcelos, era sobrina del dueño, ella no tenía mamá; y cuando salió fue la única que me iba a visitar. Bueno, me acuerdo también de mis compañeras que nos bañaban, algunas nos daban de desayunar, de chiquita me tocó que me

bañaran y me sirvieran de desayunar, ya después más grandecita me tocó hacerlo yo con mis compañeras pequeñas.

De mis maestras recuerdo a la maestra de costura, teníamos maestra de natación, de voleibol, de basquetbol, y ahí agarrabas tú lo que te gustará más, y a mí me gustó mucho la natación. Una se llamaba Julia, era la maestra de nosotros, la de bordado, la que nos enseñó a bordar, lo que tú quisieras. Eso sí, todas eran muy buenas con nosotras, nos enseñaban a hacer todas las cosas, a comer, deporte, a bordar, a coser y hacer trabajos manuales, por eso si me gustó porque tiene una otra disciplina, tienes otro modo de ser, le dan a uno buena educación y disciplina, todas las maestras nos querían mucho.

Aunque no tenía yo a mi mamá si me gustaba estar en el internado, pero me hubiera gustado estar con mi mamá hubiera sido muy distinto, me hubiera gustado tener un papá, no que me cuidara la hermana de mi papá cuando salí. Y pues algunas cosas de las que me enseñaron ahí si quise tenerlas en mi casa con mis hijos, como que se portaran bien a la hora de la comida, que no estuvieran jugando o hablando, que fueran ordenados y no me dejaran cosas tiradas y yo siempre traté de tener mi casa lo más ordenada y limpia, eso siempre se los inculqué a mis hijos.

7.1.3. Relaciones familiares.

Yo no sabía nada de eso, de una familia, a mi papá nunca lo veía, nada más a mi mamá y eso poquito. Mientras yo estaba en el internado mis cuatro hermanas menores que yo, estaban de medias internas en la escuela Casa Hogar, porque mi mamá no las pudo internar donde yo estaba porque ella dijo ahí que no tenía yo papá, para que me pudiera yo quedar. Y como mi mamá trabajaba en el Palacio de Hierro de Costurera, dijo que era madre soltera.

Mi papá era chofer, pero nunca estaba en la casa, el andaba con otras mujeres. Ya después, cuando murió mi mamá, vivía con nosotros una tía, que tenía que

hacerse cargo de nosotras. A mí me hubiera gustado que no tuviéramos ningún problema, como la vida de otras niñas con su mamá y su papá, ir a la escuela y regresar a mi casa y que mi mamá hubiera vivido más para vernos grandes, que conociera a mis hijos.

7.2. Egreso del internado.

Salí hasta los doce años cuando termine mi sexto año, también había carrera comercial allí mismo, si tú querías y tus papás querían otra carrera para sus hijas, yo me salí y ya no seguí estudiando porque no había quien cuidara a mis hermanas, fue cuando murió mi mamá y entonces vivíamos con mi tía.

Al salir, después de la educación que tenía pues se me hizo muy difícil, extrañé muchas cosas, a todos en el internado. Tenía a mis amigas, y ya después cuando salimos pues ya cada quien agarró su rumbo o su casa y ya no nos vimos. Nada más volví a ver a Judith Vasconcelos, la sobrina del dueño, la volví a ver cuando vivía en Cascada y luego en la Héroe de Churubusco, ya era yo casada, pero ya no la volví a ver jamás.

Recuerdo mucho a mi mamá, que la operaron y cuando salió no la dejaron bien y falleció a los 32 años de un tumor canceroso, por eso tuve que trabajar para poder mantener a mis cuatro hermanas. Al ver la situación que mi papá llevaba nada más para comer y ya, porque él no vivía con nosotros nada más iba a dejar dinero, entonces comencé a trabajar a los 15 años, en una casa de costura, está ahí en la calle de Honduras, quién sabe si todavía esté. Era una fábrica dónde hacían



Imagen 3. Certificado de primaria.
Fuente: colección privada.

camisetas, toda clase de ropa interior, yo no sabía coser bien y me fueron enseñando.

Después el señor me dijo: mejor tú eres la que me vas a hacer el favor de pagar mis pagos, de tener lo que hace falta, y ahí me tuvo como, pues como secretaria. Me trataban muy bien, me querían mucho todos. Aunque no ganaba yo mucho en ese tiempo, pero me alcanzaba para vestir a mis hermanas, cada ocho días compraba yo para una, luego le compraba a la otra.

Porque mi papá era de los que, le decía yo: mira ya como están mis zapatos. Pero acostumbraban que medias suelas, que quién sabe qué, yo no estaba acostumbrada a eso, cuando mi mamá murió yo le dije: no, yo no ando con zapatos de medias suelas. Y me dijo: pues no, yo no tengo para más. ¿Cómo iba a tener? Si andaba con tanta vieja.

7.2.1. Recuerdos de adolescencia.

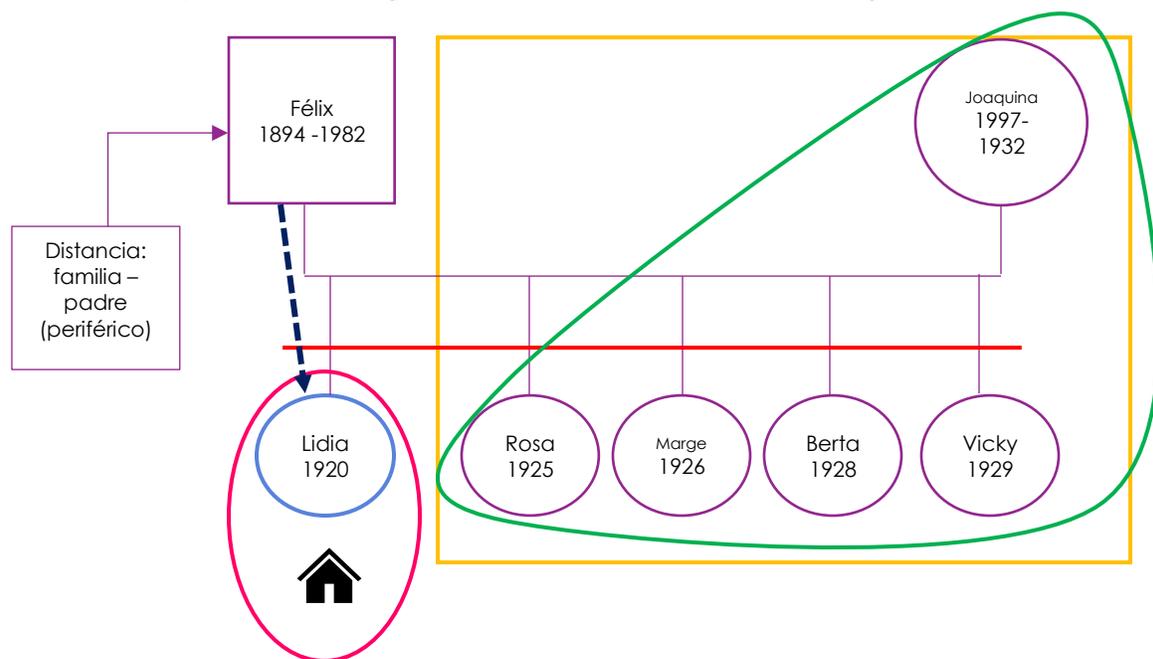
Cuando murió mi mamá y salí del internado, en mi casa vivió mi tía Antonia, hermana de mi papá, y ella era la que nos atendía. Pero como mi papá se confió de que estábamos con mi tía pues no nos iba a ver y cuando iba nada mas era para regañarnos.

Entonces empecé a trabajar en la fábrica y ya de más grande yo me iba al cine, me compraba mi ropa ahí en la fábrica, y a un lado había una casa de ropa, de vestidos y ahí me los compraba y me gustaba ir a bailar a los salones que eran pues lo de moda, como el salón Los Ángeles y el Mutualista, y una de mis amigas tenía un novio que era cadete y cuando ella salía nos invitaban a bailar y nos íbamos con los cadetes, me iba al Colegio Militar, y así a danzar, empezaba a las 5 y te podías salir a la hora que tu quisieras, a mí me gustaban mucho los danzones. Anduve de novia y llegaba tarde a la casa por andar en el baile.

Entonces como yo llegaba tarde mi tía me acusaba con mi papá y un día me esperó mi papá y como llegué tarde le quitó la banda al carro y me pegó con eso, así me pegaba cuando llegaba tarde, yo nada más le decía que en la cara no me pegara y como yo tenía mi abrigo, me lo abrochaba y que me pegara pues.

Por eso mi papá ya no quiso que estuviéramos con mi tía vendió la casa de mi mamá y decidió que nos fuéramos a vivir con él y su nueva esposa, teníamos una media hermana que era solo de la señora y un hermano que si era hijo de mi papá. Pero fue peor porque la madrastra no nos quería, dos de mis hermanas se quedaron a vivir con mi tía y pues nos separaron porque otra de mis hermanas se fue con otra tía, hermana de mi mamá, y mi hermana la más chica y yo estábamos con la madrastra, entonces si yo llegaba tarde mi madrastra siempre me acusaba con mi papá y era pegarme y pegarme, me regañaba mucho.

Mapa familiar 1: organización del sistema familiar de origen de Lidia.



Simbología:

- Fronteras externas cerradas.
- Fronteras cerradas entre el subsistema paterno – filial.
- Fronteras individuales cerradas.
- Cercanía: alianza madre – hijas menores.
- Distancia: familia – hija mayor.
- - > Relación de maltrato.
- 🏠 Internado.

7.3. Construcción de una familia y el rol de madre.

Mi hermana fue la que conoció a una familia de la colonia donde vivíamos y se hizo amiga de Raquel Millán y me dijo que tenía unos hermanos muy guapos y a ella le gustaba uno de ellos y un día me presentó a otro de sus hermanos, a José, nos hicimos amigos y cuando nos encontrábamos pues nos saludábamos nada más, a veces me iba a esperar a la parada del camión para acompañarme a la casa; y una vez que llegué tarde mi papá me iba a pegar y mi hermana por defenderme le dijo que estaba yo con mi novio que estaba en la esquina, pero no era verdad, él no era mi novio.



*Imagen 4. Lidia 22 años.
Fuente: colección privada.*

Entonces mi papá lo mandó llamar y le dijo: pues se me casan, si no tiene dinero yo le doy. Sacó la cartera y que si quería le daba 10 pesos para que nos casáramos por lo civil, y yo me enojé mucho y le dije que no, que yo no me iba a casar ¿cómo me iba a casar con 10 pesos?, y mi papá dijo que él era de muy buena familia, que ya los conocía.

Después de eso pues José me empezó a decir que si quería ser su novia y eso y pues finalmente pues si me gustó y me casé, también por salirme de esa casa y llevarme a mis hermanas de ahí, ya estaba yo fastidiada de tanta fregadera. Le dije que estaba dispuesta a casarme por lo civil y más adelante por la iglesia, porque ¿Qué carambas hacia ahí? Que me estuviera duro y duro mi papá pues no, además porque era un muy buen hombre y veía por mis hermanas, se preocupaba por ellas, por eso me llevé a tres de mis cuatro hermanas porque la otra quiso quedarse con la hermana de mi mamá.

7.3.1. Adultez: matrimonio y llegada de las hijas e hijos.

La familia que formamos nosotros pues era buena, porque mi esposo compartió su vida conmigo, siempre fue un buen hombre, muy trabajador, nunca tuvimos lujos, pero tampoco me faltó nada y todos mis hijos son buenos. Pobrementemente, pero si me dio todo, en el momento no me tuvo casa luego, luego, y pues nos fuimos con mis suegros. Hasta los dos años de casada quedé embarazada y ya empecé a tener mis hijos.

Siempre quise formar una familia y pues ya la tenía, primero con mis hermanas que yo siempre fui como su mamá y cuando ya tuve hijos pues no quería alejarlos de mí, por eso nunca pensé en internarlos como lo hicieron conmigo.

7.3.2. Relación con el esposo, hijas e hijos.

La relación con mi esposo e hijos siempre fue buena. En la casa las decisiones las tomábamos los dos, en algunas cosas él tomaba las decisiones y en algunas cosas pues los dos. Yo me encargaba de tener mis cosas bien en la casa y de los hijos y el del trabajo. El de los permisos pues era él, él era el encargado, si querían salir o algo pues le decían a él.



*Imagen 5. Lidia 97 años.
Fuente: colección privada.*

Nuestra relación con la demás familia pues, éramos más cercanos a mis suegros porque al principio vivíamos en el mismo terreno y mi suegro era el que decidía en muchas cosas incluso les puso el nombre a mis hijos los más grandes, decía: que nació fulano, pues ponle este. Él lo decidía según le gustaban los nombres, ya a los más chicos mi esposo fue el que dijo cómo porque su papá ya había muerto. Aunque no se metían mucho, fueron unos suegros buenos y yo no tengo que hablar de ellos; me apreciaban mucho.

Ellos trabajaban cosiendo pantaloncitos para niños y yo me dedicaba a hacer comida, quehacer y cuidar a la abuelita de mi esposo. Ya después nos fuimos a rentar a otro lugar y ya nos despegamos un poco de ellos, de vez en cuando nos visitaban, pero nada más.

Y la relación con mis hijos, pues siempre estuve al pendiente de ellos. Por ejemplo, yo era la que los llevaba a la escuela. Ya después los más grandes ayudaban a los más chicos en las tareas o a veces los llevaban a la escuela, pero yo siempre estuve al pendiente de la casa, para tener un centavo más y para ayudar a mi esposo algunas veces trabajé, bordando faldas, lavando o planchando ajeno. Aunque él no me dejaba trabajar porque tenía yo que estar en mi casa para lavar, planchar y hacer comida, y él pues nada más trabajaba, no era de los que jugara con sus hijos porque se la pasaba trabajando, y yo cumplía con tenerles todo; porque eso si me gustaba que estuvieran limpiecitos y todo.

Cuando llegábamos a discutir mi esposo y yo, de mis hijos nadie se metía, y siempre procurábamos, si discutíamos que no fuera enfrente de ellos. Nuestras discusiones pues siempre eran porque la situación económica pues no fue buena por mucho tiempo. Ya después cuando mi hijo mayor acabó su carrera pues ya empezó a ayudarnos y mi hija mayor pues ya trabajaba también, entonces nos cambiamos a un departamento más grande en la misma colonia dónde vivía mi suegra y tres de mis cuñados, vivíamos en la misma calle, pero no en la misma casa.

Cuando se peleaban entre mis hijos, pues casi siempre yo era la que intervenía, y siempre les decía que le iba a decir a su papá y pues ya los dos, les decíamos que se portaran bien.

En cuanto a comunicación pues los mayores siempre fueron muy reservados, pero con mis hijas siempre tuve buena comunicación, no me contaban todo, pero sí, pues para que no me mortificara yo. Ya mayores pues no tanto, si tienen problemas no, a veces me doy cuenta, pero nunca me vienen a contar problemas; pero estoy contenta porque todos tienen su familia, su casa propia, tienen su trabajo.

Me acuerdo de que de niños todos se llevaban bien, pero ya adultos pues cada quién. La diferencia de edades yo creo pues los fue como separando, y ahora pues se reúnen aquí en la casa y platican, nunca han tenido problemas entre ellos así fuertes, no.

Respecto a las tareas que tenían que hacer, pues ya que eran grandes todos trabajaban, yo hacía el quehacer y las mujeres me ayudaban, las muchachas son las que siempre me ayudaron, ya grandecitas pues lavaban su ropa, planchaban y me ayudaban a hacer el quehacer. Los hombres no, no me ayudaban mucho porque yo lo hacía, y ellos se iban a la escuela, cuando ellas iban a la escuela al regresar me ayudaban, cada quien sus cosas. Había veces que yo me salía con mi esposo y como mis hijas ya estaban grandes pues se quedaban a cargo de la casa.

Mi esposo siempre fue muy trabajador, todo lo que se descomponía en mi casa él lo componía y como sabía trabajar la madera me hizo mis muebles, mi escalera y mis closets. Los hombres pues también ayudaban a veces, todos trabajaron desde chicos, aunque estudiaban también trabajaban, en la lechería de la esquina o en la tienda. Yo gracias a Dios nunca les tuve que pedir ni un centavo, ellos siempre me daban y pues me siguen dando.

Las reglas en la casa siempre fueron claras, su papá no les pegaba, bueno si les prohibía salir, no le gustaba que salieran a jugar, que anduvieran en la calle; no le gustaba llegar y encontrar ahí que andaban de metiches, jugaban en el patio y a la hora en que iba a llegar yo les gritaba que ya se metieran porque no tardaba su padre. A mí no me dejaba salir mucho pero cuando tenía yo que ir a inyectar tenía que salir, pero a él no le gustaba.

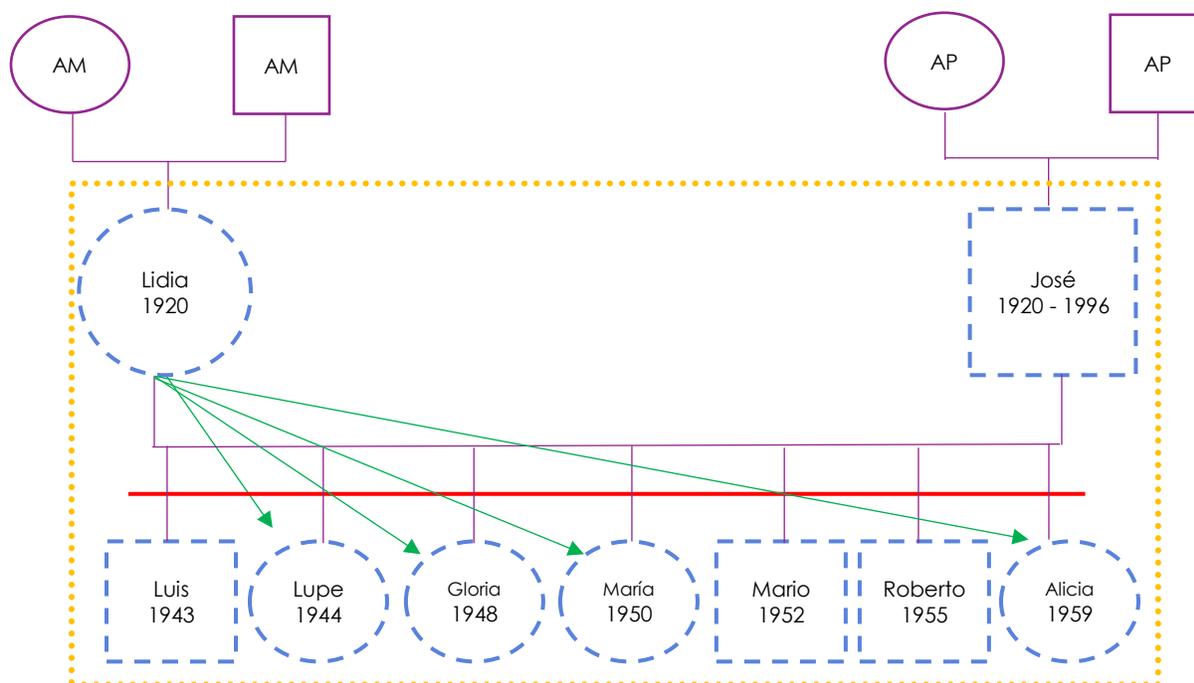
Ya grandes mis hijos, les decía que mi casa no era hotel, tenían que llegar temprano. Mi esposo nunca los dejó ir a fiestas como para que se quedaran, siempre tenían que regresar a la casa, y me dejaba a mí la responsabilidad y si se tardaban pues me regañaba a mí, era estricto porque ya que llegaban los

regañaba, pero no era como otros papás por que otros papás pegaban peor, tenía un yerno que a patadas.

Cuando fueron creciendo pues era como una regla que los domingos todos tenían que estar en la casa para comer juntos, y ya cuando fueron trabajando pues me daban dinero, ya luego pues se fueron casando, si ya lo decidían pues ni modo de decirles que no, pues siempre y cuando ya tuvieran con qué.

Finalmente, yo creo que sí existe diferencia entre la crianza que yo tuve en el internado y la que les di a mis hijos, aunque muchas de las cosas que aprendí las tenía en mi casa, como la disciplina y el orden.

Mapa familiar 2: organización del sistema familiar de procreación de Lidia.



Simbología:

- Fronteras externas difusas.
- Fronteras cerradas entre el subsistema paterno- filial.
- - - Fronteras individuales claras.
- Relación de afinidad.

AM = abuelos maternos.

AP = abuelos paternos.

8. RESULTADOS.

Observación.

Durante la entrevista a profundidad realizada a la informante se aplicó la técnica de observación, de tipo no estructurada al no existir una delimitación previa o una guía, solamente estableciendo previamente aquello que se desea observar, haciendo uso del Diario de Campo como un instrumento útil para registrar las notas pertinentes en cuanto a lo observado. De acuerdo con el rol de la investigadora se considera participante, debido a que no era considerada extraña o ajena a la informante, estableciendo una relación de confianza con la persona, con contacto y convivencia directos.

Los elementos considerados para tomar en cuenta dentro de la observación elaborada durante la entrevista a profundidad y con ello comprender la vida objeto de estudio, fueron:

- Sentimientos expresados (enojo, tristeza, alegría, miedo, confianza, rechazo, sorpresa y anticipación).
- Modulación de la voz.
- Reacciones corporales.
- Silencios.

Los hallazgos más significativos para esta investigación se centran en los sentimientos de tristeza y enojo expresados por la informante ante la muerte de su madre y el comportamiento de su padre durante su infancia. Su estancia dentro del internado le resulta en su mayoría alegre al poder contar con los elementos instrumentales que satisfacían sus necesidades, incluso presenta desconcierto y tristeza al egreso y ante su nueva estructura familiar. Ante la construcción de su nuevo sistema familiar, expresa sentimientos de enojo debido a la decisión de su padre, con alegría y esperanza al salir de su casa con el que considera un buen hombre.

Esquemas de análisis a partir de la historia de vida.

1. Construcción.

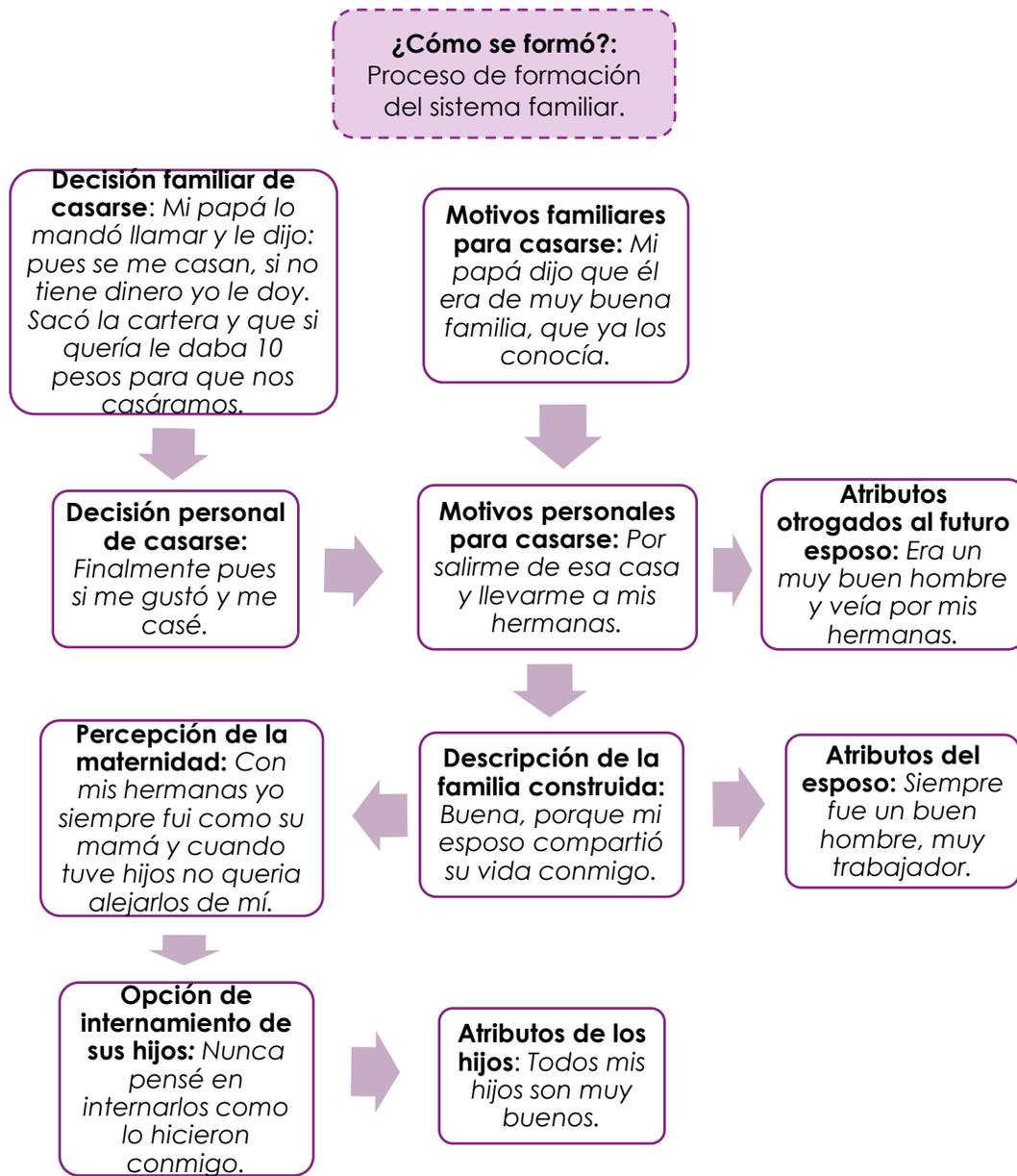


Figura 19. Construcción familiar de Lidia con José.
Fuente: elaboración propia.

2. Estructura.

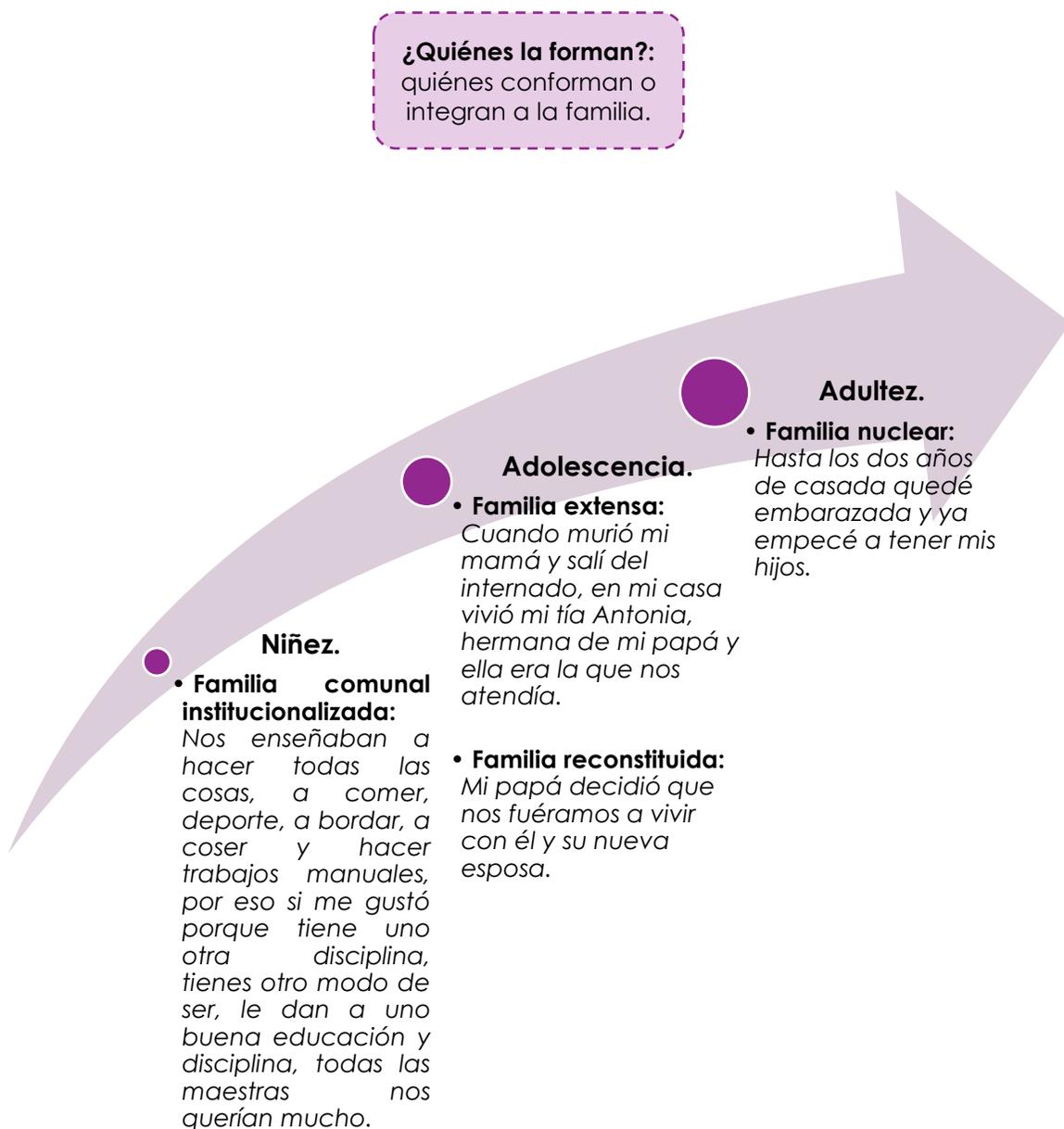


Figura 20. Estructura familiar de Lidia por etapas.
Fuente: elaboración propia.

3. Organización.

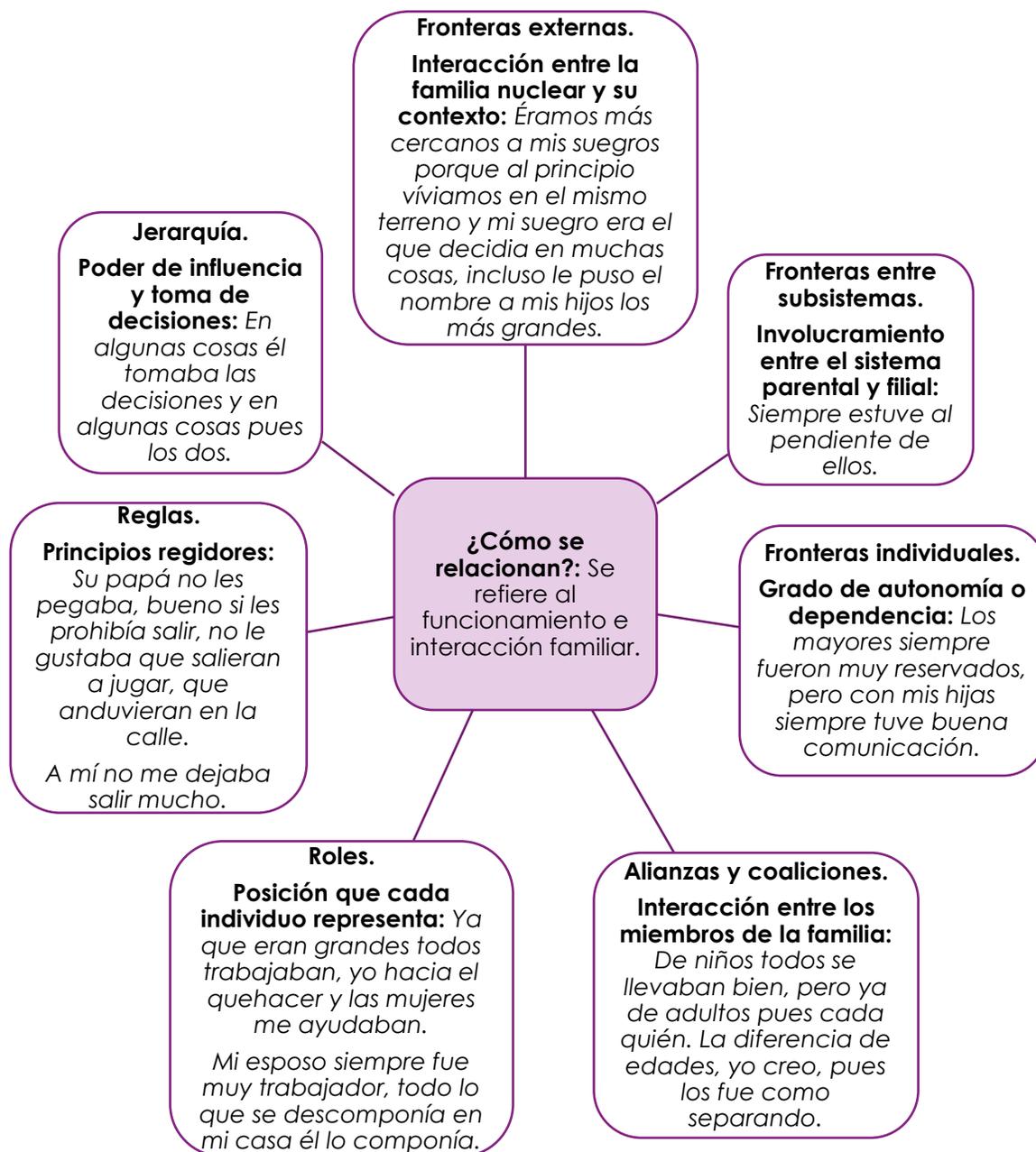


Figura 21. Organización de la familia construida por Lidia.
Fuente: elaboración propia.

4. La mujer dentro del sistema familiar.

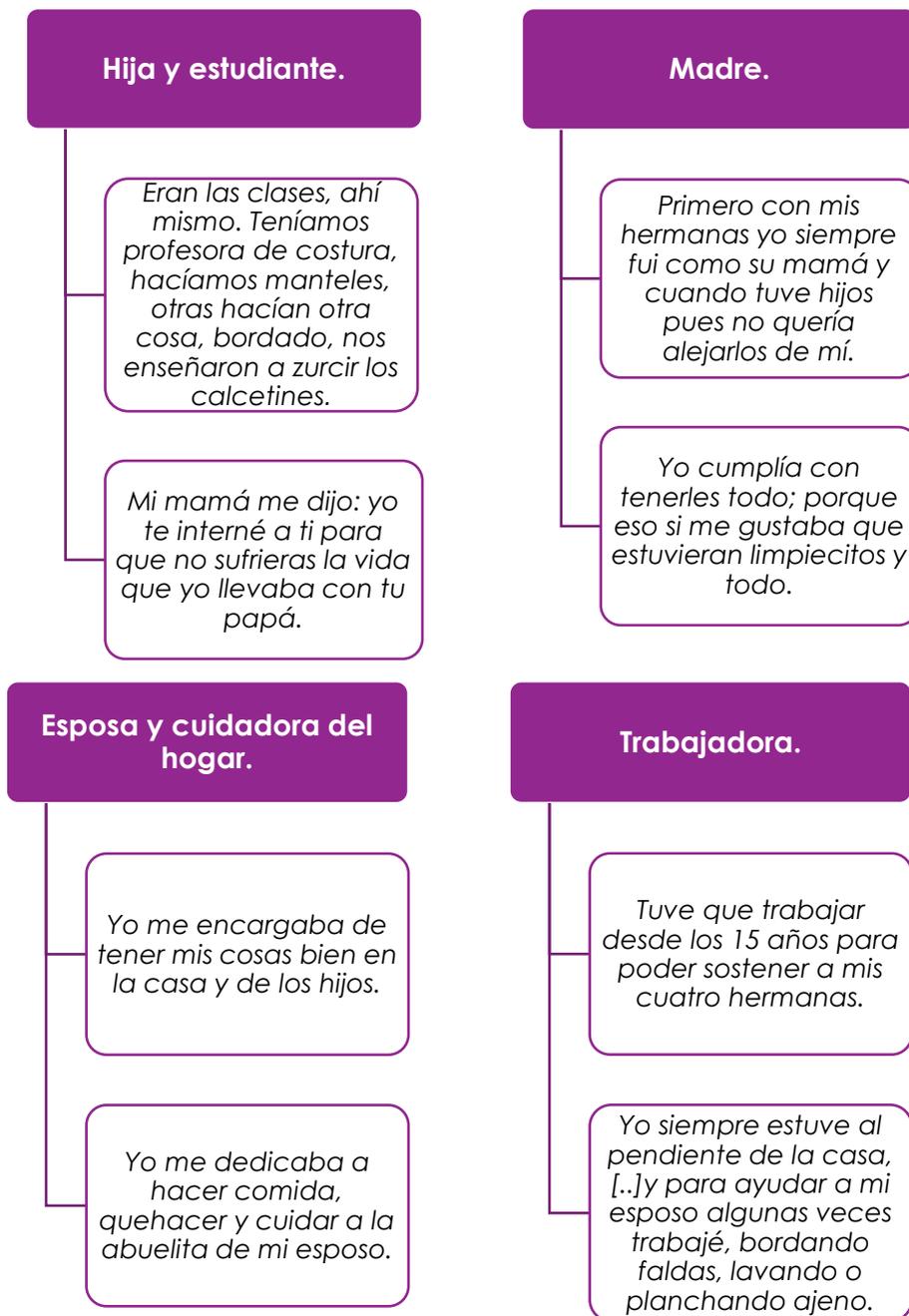


Figura 22. Lidia dentro del sistema familiar.
Fuente: elaboración propia.

5. Repercusiones de la institucionalización.

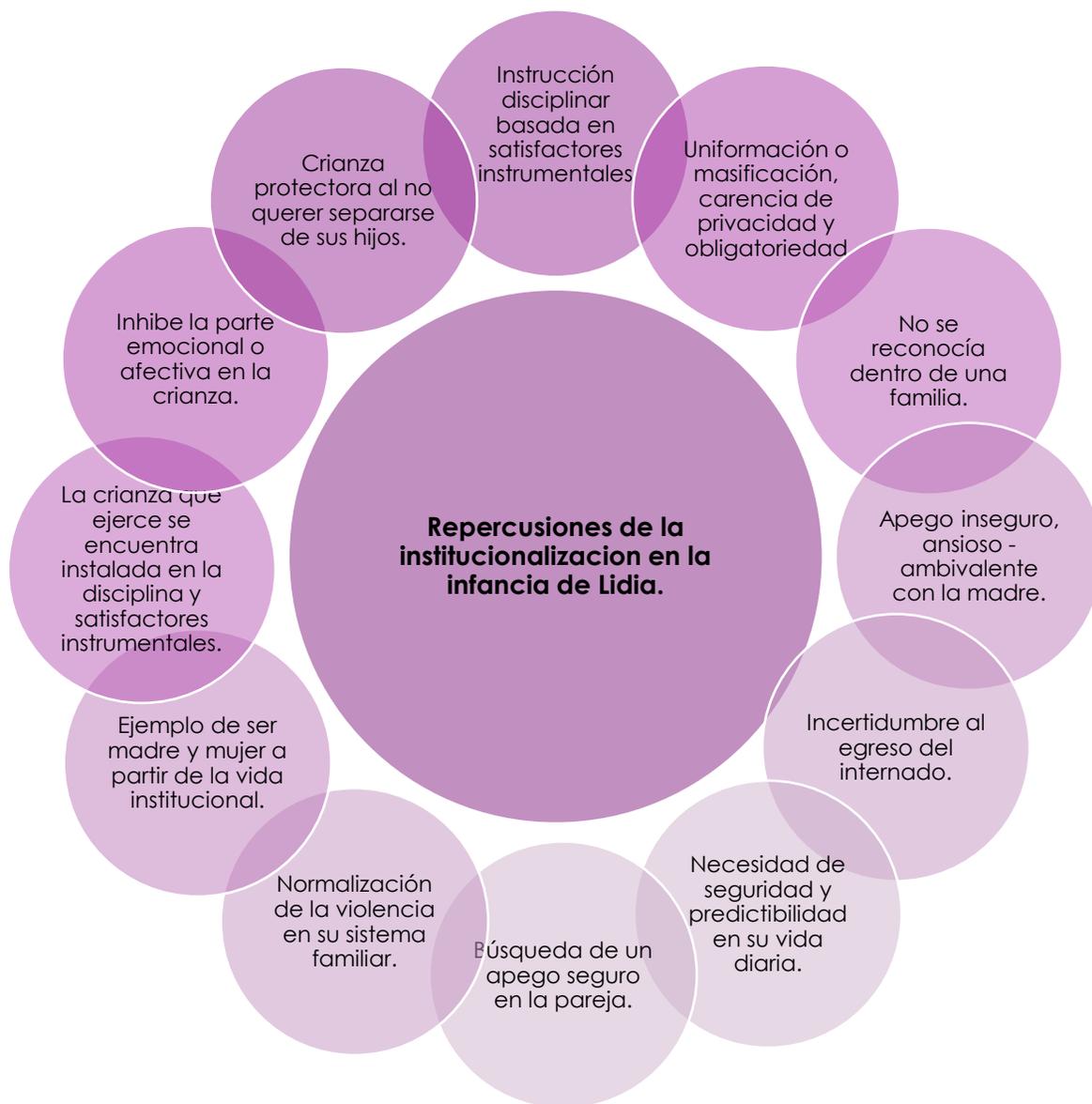


Figura 23: Principales repercusiones de la institucionalización en la infancia de Lidia.
Fuente: elaboración propia.

8.1. Discusión y análisis de caso.

La institucionalización de niñas, niños y adolescentes dentro de Centros de Asistencia Social es una realidad en nuestro país a pesar de que los marcos normativos actuales apuestan por la desinstitucionalización a partir de la priorización del derecho a una vida en familia, iniciativa que fue impulsada junto con el reconocimiento de la niñez como sujetos de derecho, además de identificar las posibles repercusiones que les genera la vida institucional. Tomando en cuenta las situaciones que llevan a la infancia a permanecer en acogimiento residencial y los factores que conlleva la vida dentro de estos centros es que se miran las afectaciones que traen consigo las experiencias adversas vividas en la infancia a nivel físico, emocional y social.

Con base en estas premisas es que en la presente investigación se retoma el estudio de caso a través de la historia de vida de Lidia, una mujer con antecedente de vida institucional, con el objetivo de analizar la manera en que repercute la institucionalización en la construcción, estructura y organización familiar, teniendo como finalidad identificar algunas estrategias competentes al trabajo social dentro de estos contextos.

Con el paso del tiempo la atención para niñas, niños y adolescentes en nuestro país ha transitado por distintos periodos, de acuerdo con lo expuesto dentro del recorrido histórico de la institucionalización de la infancia en México, Lidia vivió dentro de un internado durante la época Pos- Revolucionaria aproximadamente durante 8 años, es decir de 1924 a 1932, ***“fui al internado Rafael Dondé, que está ahí en la calle Vértiz, éramos puras niñas”***.

Lidia fue ingresada a la vida institucional al final de la primera infancia, viviendo dentro de ella la edad escolar, ***“cuando me internaron tenía yo como 4 o 5 años y salí hasta los 12 cuando terminé el sexto año”***, de acuerdo a las etapas enmarcadas por UNICEF (s.f. c), la primera infancia, es una etapa vulnerable y decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas, y la

edad escolar, representa la etapa clave para consolidar las capacidades físicas, intelectuales y para la socialización.

En la época en que Lidia fue institucionalizada la población de niñas, niños y adolescentes se encontraba altamente vulnerable después del conflicto armado que representó la Revolución Mexicana, además de la carente legislación en torno del reconocimiento y protección de sus derechos. Estas situaciones provocaban grandes cantidades de niños huérfanos y de maltrato infantil invisibilizado derivado de la violencia existente en el contexto social. Este sector de la población no era reconocido de acuerdo con su etapa de desarrollo, teniendo niños utilizados para la guerra y niñas trabajando; se contaba con una concepción donde se encontraban inmersos en la vida de los adultos, no habiendo diferenciación en las actividades que realizaban.

Los Internados de la época se centraban en una educación militar rígida enfocada en la enseñanza, vinculado con el primer Congreso Mexicano del Niño en 1921 que proponía su protección y establecía la educación básica como obligatoria. Además, a partir de la Declaración de Ginebra de 1924 se comienzan a reconocer los derechos de las niñas y niños, sentando las bases para la creación de medidas para su protección en nuestro país, lo cual podría haber derivado en mirar la necesidad de su atención.

A pesar del reconocimiento de medidas de protección a nivel internacional y nacional, su reciente creación no lograba impactar en la operatividad de los Internados de la época, además de la educación militar, que representaba medidas disciplinarias en algunos casos excesivas, no contaban con modelos diferenciados de atención, lo cual provocaba el albergue de una población excesiva, convirtiéndose en depositarios de niñas o niños en situación de orfandad, de pobreza, de calle, abandonados o con alguna discapacidad física o intelectual. Mientras que para los hombres la educación se encontraba enfocada en formar soldados o fuerzas operarias para el estado, para las mujeres esta educación se centraba en formar amas de casa con oficios considerados para

mujeres, **“teníamos profesora de costura, hacíamos manteles, otras hacían otra cosa, bordado, nos enseñaron a zurcir los calcetines”**.

La experiencia narrada da cuenta de una instrucción disciplinar basada en el orden y la limpieza, **“te enseñan a comer bien, con los cubiertos, a no ensuciarte las manos, a limpiarte la boca bien con la servilleta, pues buenos modales”**, centrada en ofrecer los elementos básicos hacia la satisfacción de las necesidades instrumentales: alimentación, vivienda y la educación que el estado determinaba, lo cual respondía al contexto, donde el brindar o satisfacer estos aspectos representaban los mecanismos que se entendían para la atención y protección de la niñez. En realidad, no se operaba con una mirada de derecho o participación de las niñas y niños, lo cual recaía en que no existieran intervenciones que giraran en torno a su desarrollo integral con cuidados específicos para su bienestar o que se dirigieran a una reintegración familiar fructífera donde no se expusieran a la condena de una vida en situación de institucionalización.

No se conoce de un trabajo que trascendiera al involucramiento de la familia, si bien existía contacto por parte de la institución con las figuras parentales, las niñas, niños y adolescentes era vistos de manera aislada, las familias eran excluidas de algún tratamiento que apoyara a la resolución de la situación por la cual se encontraban dentro de la institución sus hijas o hijos, probablemente debido a un pensamiento en el que la manera de resolver las problemáticas vinculadas con la pobreza y la violencia giraban en torno a la separación de la familia o del entorno dañino, presentándose el internamiento como la solución más factible en ese momento, **“aunque dentro del internado sí había vacaciones yo casi no las tomaba, no salía”**.

La realidad actual no dista mucho de lo experimentado en aquella época, el escenario nos ofrece una cantidad de niñas, niños y adolescentes dentro de Centros Asistenciales que hace pensar y reflexionar sobre las medidas de solución y los modelos de intervención que se aplican a situaciones similares, es decir de pobreza y violencia. A partir de la construcción del diagnóstico social realizado a

los CNMAIC de DIF Nacional fue posible conocer las principales razones de ingreso a los centros, existiendo diversidad de casos en los que la situación económica y el maltrato eran motivos fundamentales para el internamiento.

Dentro del marco teórico expuesto se hace alusión a la utilización de la imagen de la infancia como propaganda gubernamental en la época revolucionaria observando que el papel de niñas y niños se observa como algo utilitario, pues con la idea de formar una percepción de gentileza, nobleza, sensibilidad o empatía, es usual que se explote la figura de la infancia para generar credibilidad política, situaciones no muy distantes a las que se ven hoy en día, pues en la mayoría de las ocasiones se presenta a las o los candidatos al poder político rodeados de un ambiente familiar posiblemente con la finalidad de representar una parte bondadosa y responsable, pretendiendo hacer creer que en su ejercicio de poder velarán por el cuidado de su familia y específicamente de sus hijas o hijos. Por ejemplo, es común ver retratada al centro de niñas y niños a la presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del SNDIF, Angélica Rivera de Peña, durante eventos oficiales en apoyo a la atención y protección de la infancia, como un acto de legitimidad hacia su persona y el mandato del presidente del país, presentándola como una mujer bondadosa que se preocupa y atiende las necesidades de la población vulnerable y además protege y promueve sus derechos.

Estas acciones pueden traducirse en que las niñas y niños representan un instrumento a utilizarse a conveniencia de los adultos, lo que da cuenta de que en realidad el constructo social de la infancia no ha cambiado bastante, sigue siendo de carácter utilitario, con una cosificación. Si bien en aquella época no se nombraba debido a la normalización de aquellos actos que formaban parte del tejido social, hoy lo podemos visualizar.

En la época que envuelve la presidencia de Lázaro Cárdenas, comienza la institucionalización de la atención de niñas y niños, convirtiéndose completamente en responsabilidad del Estado, que debe garantizar su protección de acuerdo con

el surgimiento del Estado Benefactor, lo cual representa la separación de las prácticas altruistas, enfocadas en la caridad o la religión.

Sin embargo, las prácticas dirigidas hacia la atención de la infancia no experimentaron cambios trascendentales, aunque existía la idea de una intervención familiar y de generar un desarrollo integral, en realidad no se llevaba a cabo, se continuaba con la separación de las hijas e hijos ante las problemáticas familiares y sociales, operando con modelos indistintos y generalizados de atención, donde niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales eran vistos como socialmente débiles, mirando en ellos los brazos operarios para fortalecer el estado naciente a través de su tecnificación.

Estas situaciones dan cuenta de que por mucho tiempo se transcurrió sin cambios aparentes en la operatividad de las entonces Casas Hogar o Internados, situándose en una homeostasis. A pesar de las modificaciones realizadas a los marcos jurídicos y normativos nacionales derivados del creciente cambio internacional, la atención no tuvo ni ha tenido grandes variaciones, se continuaba cayendo en una masificación debido a la capacidad instalada o de estructura de las instituciones, lo cual pudiera representar un obstáculo para poder brindar la protección que marcaban los nuevos reglamentos pues el personal no bastaba o no se encontraba capacitado para realizar una intervención que representara un impacto benéfico para cada niña, niño o adolescente; provocando que la atención se centrara en brindar alimentación, educación y vivienda.

En la actualidad los marcos normativos apuntan hacia la protección de la infancia, en México la Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes ofrece los lineamientos hacia el reconocimiento y ejercicio de sus derechos, así como una atención integral para aquellos sin cuidados parentales o en peligro de estarlo que se encuentren en acogimiento residencial, respondiendo al interés superior del niño donde la institucionalización debe tomarse en cuenta como el último recurso, haciendo valer su derecho a vivir en familia. Además, para suplantar la figura de

los Centros de Asistencia Social, recientemente se ha apostado por las familias de acogida, a través de las cuales se sustituye la figura protectora del Estado.

El papel hegemónico que por décadas había ejercido el Estado en las instituciones pareciera está perdiendo fuerza, pues ha tendido a replegarse dejando caer sus funciones en la sociedad civil e instituciones privadas, muestra de ello son las cifras ofrecidas por INEGI (2015), con 636 asociaciones civiles y 118 instituciones privadas en todo el país encargadas de la asistencia social de niñas, niños y adolescentes, contando con 98 instituciones públicas.

El incremento de los Centros Asistenciales a cargo de la sociedad civil y de instituciones privadas, obedece a la demanda de niñas, niños y adolescentes que necesitan protección y atención, las estadísticas de INEGI (2015) reflejan a 25, 667 niñas, niños y adolescentes en acogimiento residencial, poniendo en duda la operatividad del Estado para apegar a los marcos normativos, pero también reflejando la situación extrema que vive el país en cuanto a violencia y pobreza, pues se sabe de 1 millón 600 mil niñas y niños huérfanos de padre, madre o ambos, que se convierten en susceptibles de ser institucionalizados. Estas cifras dan cuenta de que a pesar de lo enmarcado en la norma acerca de optar por una atención diferente apostando por la desinstitucionalización y la necesidad de que los centros asistenciales se configuren como espacios transitorios en afán de la protección de la infancia, no se han realizado acciones concretas que se dirijan hacia ello.

Esta necesidad de procurar la vida familiar de la niñez deviene en gran parte de las repercusiones que conlleva la vida institucional. Además de las situaciones que llevan a estas niñas, niños y adolescentes a permanecer en condición de institucionalización, las causas son diversas y obedecen a diversos contextos.

En relación con el estudio de caso presentado, el internamiento de Lidia obedece a una falta de recursos económicos, posiblemente falta de redes de apoyo familiar o social y en un momento dado a los problemas de salud de la madre, derivando

en una solicitud por parte de su cuidadora hacia el internamiento de tiempo completo de su hija.

El caso refleja una constante ausencia del padre sin representar un apoyo sólido para la madre, por lo cual esta se presenta ante la institución de acogimiento como madre soltera, **“me internaron porque mi papá no era como un papá normal, no se hacía cargo de nosotras y mi mamá decía que no tenía yo papá, para poderme meter a esa escuela”**. A partir de la narración expuesta se identifica la estructura de una familia nuclear con una figura paterna periférica que únicamente ocupa el papel de proveedor económico intermitente, y en dónde la madre asume por completo la crianza y cuidado, además de la participación en el mantenimiento económico y muy probablemente las labores domésticas, **“mi mamá sufría porque mi papá, como andaba de enamorado siempre, no iba a la casa diario, solamente iba a veces y le dejaba el dinero para los días que no iba, y mi mamá tenía que trabajar para tener dinero”**; este conjunto de situaciones llevarán a la mujer a experimentar sobrecargas de estrés que excedan sus recursos propios, comprometiendo su bienestar y el de sus hijas, y por lo cual probablemente se haya visto en la necesidad de buscar la opción del internamiento al percibirse incapaz de afrontar todas las demandas exigidas.

De acuerdo con Delord (2011) y su estudio acerca de las buenas razones o justificaciones de las madres que dan en adopción a sus hijas o hijos, en la narración de Lidia podemos encontrar los elementos de su internamiento de acuerdo con las justificaciones ofrecidas por la autora, **“lo hizo porque no quería que yo sufriera la vida que llevaba con mi papá, que ya andaba con una mujer, andaba con otra y a mí no me gustaba eso, tal vez lo hizo pues para protegerme”**, existe un deseo de “sacarla adelante” para que pueda tener lo que ella no le puede ofrecer, además de la mencionada falta de recursos se encuentra la ausencia del padre que no ofrece apoyo, siendo etiquetado como mujeriego y agresivo.

Esta necesidad de justificación la va a convertir en buena madre, al considerarse un acto de amor y protección, prueba de la conciencia de su incapacidad para

satisfacer las necesidades de su hija, alejándose de la idea que representaría un abandono. Sin embargo, ante la ausencia de la madre en el cuidado y crianza, esta puede adquirir la necesidad de querer proporcionar elementos materiales que puedan aliviar esa ausencia y así fortalecer su idea de una buena madre que sigue proveyendo de elementos instrumentales a su hija, **“yo quería mucho a mi mamá, era muy buena; cada vez que salía yo, ya me tenía un vestido nuevo y zapatos nuevos”**.

La experiencia de Lidia ante la decisión de su madre recae en responsabilizarle mediante un discurso ambivalente, por una parte, justifica su internamiento a partir de un afán de protección y derivado de una necesidad ante la ausencia del padre, sin embargo, al mismo tiempo cuestiona el nacimiento de sus hermanas menores y el por qué ella fue internada y ellas no, **“lo que a mí me extrañaba es que cuando me dejaba de visitar mi mamá, y ya no salía yo ¿por qué? Porque ya estaba esperando a las hijas. Ya sabía yo, cuando me dejaba de ver, serían unos meses, dos o un mes, que porque no podía ir entonces yo ahí metida”**. De acuerdo con la teoría del apego, se presenta un apego inseguro de tipo C o ansioso-ambivalente, donde el comportamiento parental es inconsistente e impredecible, ante lo cual existe incertidumbre respecto a la capacidad de la madre para poder brindar seguridad presentándose sentimientos confusos de quererla.

Obedeciendo a la época de su internamiento, y como se mencionaba párrafos arriba, es evidente que la institución no tuvo ningún tipo de intervención familiar que permitiera una reintegración, más bien el internado era visto como una figura que aportaría los elementos necesarios para la formación de las niñas, pensando en proveerlas de educación y elementos materiales suficientes, **“nos enseñaban a hacer todas las cosas, a comer, deporte, a bordar, a coser y hacer trabajos manuales, por eso si me gustó porque tiene una otra disciplina, tienes otro modo de ser, le dan a uno buena educación y disciplina”**, esto se evidencia en la investigación que realiza Ruíz (2014) con niñeras de una Casa Hogar o Centro Asistencial, a través de la cual encontró que efectivamente la institución centra sus esfuerzos en la procuración material, es decir el llamado Handling o manejo

referido a los soportes y cuidados instrumentales, dejando de lado el aspecto vincular que responde al Holding o sostenimiento emocional.

Las instituciones dedicadas al acogimiento residencial se instalan en colocar el cuidado y la crianza situado en los satisfactores instrumentales, dejando de lado el papel expresivo o emocional, las cuidadoras van a instalar sus capacidades parentales en preocuparse y ocuparse en que la niña o niño cubra sus necesidades básicas, lo cual puede obedecer a una cultura mexicana dónde el papel o rol de la madre cuidadora se sitúa en cubrir a sus hijas e hijos de necesidades tales como comida, ropa limpia o espacios ordenados.

Debido a la presencia de diversas cuidadoras dentro del internado, a partir de lo descrito por Barudy y Marquebreucq (2006) es posible identificar una parentalidad comunitaria, en el discurso Lidia las mira y nombra a todas como maestras, vinculado al rol de enseñanza que ejercían y muy probablemente porque no se desligaban de su papel, practicando una crianza rígida enfocada a la disciplina, **“eran muy estrictas las maestras para que te portaras bien, pero pues nos trataban bien”**, dejando de lado la formación y el fortalecimiento de relaciones o vínculos afectivos. Resultando en un apego inseguro de tipo A o evitativo-rechazante, pues las cuidadoras en realidad no representan una fuente de apoyo, protección o cuidado con respecto al aspecto emocional, mostrando escasa sensibilidad ante las historias de las niñas del internado.

Mientras que la relación establecida con sus compañeras, con una en particular, va a ser de mayor proximidad, **“de mis compañeras nada más recuerdo a una amiguita, que se llamaba o llama Judith Vasconcelos, era sobrina del dueño, ella no tenía mamá; y cuando salió fue la única que me iba a visitar”**, probablemente derivado de la identificación con ella se crea una especie de refugio emocional, formando una fuente de sustento con buenos tratos, caracterizada por sensibilidad y escucha que representa seguridad y confianza, derivando en un apego de tipo B o seguro. Muestra de esto es su encuentro posterior, lo que da pistas de la

configuración de un sistema familiar sustituto dentro del internado, configurándose como una red a partir de la cual al salir fungen como redes de apoyo social

Partiendo de la relación vincular con su madre y cuidadoras, es que algunas personas con antecedentes de vida institucional durante la infancia tengan dificultades para la construcción de vínculos y el fortalecimiento de relaciones sociales, debido a que las primeras experiencias de relaciones vinculares van a representar la manera en que se establezcan sus relaciones futuras. Esto tomando en cuenta que los seres humanos nos encontramos biológicamente preparados para establecer relaciones de apego que tienen que ver con la proximidad que se establecerá con la otra persona, convirtiéndose en un mecanismo de protección misma y hacia los otros ante el peligro, con lo cual se apoya el desarrollo y la maduración en las distintas etapas de la vida de acuerdo con las experiencias vividas, así el apego se convierte en una herramienta que se relaciona con la forma en que funcionamos en el mundo.

Además, la vida institucional trae consigo características que pueden afectar el desarrollo adecuado de las niñas, niños y adolescentes, a través de los que nos ofrece Ruíz (2014), en la historia de Lidia es posible identificar una uniformación o masificación, pues no es percibida como un individuo distinto del resto, vinculado con la gran cantidad de población albergada, también existe carencia de privacidad, **“recuerdo que a las seis de la mañana nos paraban a bañar, las más grandes nos bañaban, bañaban a las más chicas”**, debido a la mínima cantidad de espacios individuales, se presenta una obligatoriedad, **“era una mesa muy grande y tenía en cada esquina un timbre y si te oían tronar la boca nomás tocaban el timbre para que comieras bien”**, a través de la cual las normas se perciben como rígidas.

De estas situaciones se pueden derivar repercusiones a nivel social, emocional, físico, económico y de salud. De acuerdo con lo expuesto por Vega y Nuñez (2017) acerca del estudio ACE o de las Experiencias Adversas en la Infancia, Lidia experimentó algunas de las enlistadas: haber vivido en un orfanato (internado), la

separación de los padres, la muerte de su madre y maltrato físico. Lo cual, probablemente, haya influido en padecer deficiencias emocionales, en su desarrollo, en su salud o en su forma de relacionarse y establecer relaciones.

La experiencia de vida de Lidia dentro del internado tuvo un impacto en su vida ante la separación de su sistema familiar de origen, **“yo no sabía nada de eso, de una familia, a mi papá nunca lo veía, nada más a mi mamá y eso poquito”**, expresa no saber de un entorno familiar en su infancia, reflejando profunda tristeza por la separación y muerte de su madre, **“mi infancia fue muy triste porque murió mi mamá”**, además de enojo por el comportamiento de su padre, **“nunca estaba en la casa, el andaba con otras mujeres”**, ella no se reconocía dentro de una familia hasta formar la suya.

Sin embargo, la institucionalización la dotó de elementos y herramientas para su vida diaria, a pesar del distanciamiento de su familia de origen vivía dentro de un ambiente de seguridad donde se le proveían todos los elementos instrumentales necesarios, **“al salir, después de la educación que tenía pues se me hizo muy difícil, extrañé muchas cosas, a todos en el internado”**. La problemática se puede visualizar al momento de su egreso, al enfrentarse a la ausencia de su madre y a un mundo en el cual ella se vio en la necesidad de trabajar para poder continuar manteniendo la vida que ella conocía, instalada en la satisfacción de sus necesidades materiales, **“acostumbraban que medias suelas, que quién sabe qué, yo no estaba acostumbrada a eso”**, y al mismo tiempo las necesidades de sus hermanas.

Este último punto da la pauta para mencionar que al salir del internado Lidia asume la responsabilidad de cuidado de sus hermanas menores, presentando lo que Velasco y Sinibaldi (2001) exponen como parentalización, **“yo me salí y ya no seguí estudiando porque no había quien cuidara a mis hermanas”**, a través de esta se presenta una inversión en la jerarquía del sistema al presentarse la disfuncionalidad del subsistema u holón parental, se presenta una inversión de roles donde la hija asume responsabilidades y obligaciones propias de los padres, satisfaciendo

necesidades instaladas en lo instrumental, ***“me alcanzaba para vestir a mis hermanas, cada ocho días compraba yo para una, luego le compraba a la otra”***.

Esta situación se presenta debido al fallecimiento de su madre, y en respuesta a lo que Barudy y Dantagnan (2009) mencionan como parentalidad disfuncional, incompetente y maltratante ejercida por su padre a través de la cual se identifica nuevamente un modelo afectivo de apego inseguro dónde se carece de capacidades para satisfacer las necesidades, convirtiéndose en negligente al dañar mediante golpes, ***“al ver la situación que mi papá llevaba nada más para comer y ya, porque él no vivía con nosotros nada más iba a dejar dinero, entonces comencé a trabajar”***.

La presencia de maltrato físico y por ende emocional que vive en la adolescencia por parte de su padre representa la normalización que se ha hecho de la violencia en nuestra sociedad contra los menores de edad, ***“le quitó la banda al carro y me pegó con eso, así me pegaba cuando llegaba tarde”***, culturalmente estas prácticas se justifican mencionando que son medidas de educación y disciplina ejercidas en torno al bienestar de las hijas o hijos y con la idea de corrección para que obtengan una vida adulta fructífera. Los golpes recibidos nunca deben ser vistos como medidas disciplinarias, debido a que se instalan en la memoria de la víctima de forma casi imborrable.

El maltrato ejercido por el padre da muestra de que se deposita en él una figura de autoridad y disciplina, acentuada en este caso por la muerte prematura de la madre, dónde la figura paterna no asume el cuidado y la crianza, delegándola hacia otra figura femenina, ***“en mi casa vivió mi tía Antonia, hermana de mi papá, y ella era la que nos atendía”***, tal vez en una idea donde las mujeres deben asumir este rol responsablemente.

Actualmente UNICEF (s.f. d) nos ofrece cifras donde 6 de cada 10 niñas, niños y adolescentes han experimentado algún método violento de disciplina en sus

hogares, además de 2.5 millones que se encuentran trabajando, dato no distante con el pasado de la Lidia.

Los eventos violentos que experimentó Lidia, (y el 60% de la niñez actual en México), pudieran traer consigo consecuencias ligadas al trauma, al recibir golpes emocionales inesperados y repentinos que se instalen en la mente, recordando que de acuerdo con la vida objeto de estudio las experiencias adversas incluyen no sólo golpes físicos, también la separación de sus padres con las ausencias del padre, el abandono de su madre en el internado y su posterior muerte.

De acuerdo con Bloom (1999), estas experiencias traumáticas van a afectar y alterar todas las dimensiones de la persona, como la forma de pensar, de aprender, de recordar y de sentir. Las respuestas físicas, cognitivas emocionales, sociales y conductuales ante el trauma van a depender de la capacidad de afrontamiento de cada individuo, sin embargo, la exposición al peligro y la violencia van a provocar afectaciones en el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes volviendo sus cuerpos más sensibles.

Aunque en el caso de Lidia no se narran experiencias extremas que provocaran algún trauma en ella derivado del trato o la vida dentro del internado, existen evidencias recientes de algunos casos extraordinarios dentro de Centros de Asistencia Social en los que la violencia ejercida a través de maltrato físico, emocional, sexual, omisión de cuidados, y el ejercicio de la trata de personas en alguna de sus modalidades, vulneran y afectan de forma directa a las niñas, niños y adolescentes que la experimentan. La exposición constante a la violencia y la desatención provoca daños que pudieran ser irreparables si no existe una intervención adecuada.

Las situaciones de violencia provocan que el hogar ya no se configure como un lugar seguro, ***“mi madrastra siempre me acusaba con mi papá y era pegarme y pegarme, me regañaba mucho”***, es más bien incierto, generando inseguridad y una necesidad de salir de él, de buscar un adulto disponible en el que se encuentre

el apoyo necesario para repararse a través de la formación de apegos y ambientes seguros que ayuden a contrarrestar los efectos producidos por el trauma.

Derivado de las experiencias adversas que experimentó Lidia en su infancia y adolescencia, probablemente en la vida adulta comienza a buscar una figura de apego que le represente un adulto disponible que le proporcione seguridad y predictibilidad. Buscando en la pareja estabilidad emocional y material, **“era un muy buen hombre y veía por mis hermanas”**, además mirando en la construcción familiar elementos afectivos, de protección, cuidado y sentido de pertenencia, que le signifiquen una estructura familiar que ella no pudo tener.

La construcción familiar de Lidia se encuentra permeada por el autoritarismo de su padre, el cual toma la decisión de imponer el matrimonio, **“mi papá lo mandó llamar y le dijo: pues se me casan, si no tiene dinero yo le doy. Sacó la cartera y que si quería le daba 10 pesos para que nos casáramos”**, a partir de motivos que obedecen al estatus de la familia del novio, **“dijo que él era de muy buena familia, que ya los conocía”**. Ante esta determinación familiar, Lidia comienza a considerar la posibilidad de conformar una familia con esta persona externando seguir tradicionalmente el proceso del noviazgo que ha determinado la sociedad como correcto, **“me empezó a decir que si quería ser su novia y eso y pues finalmente pues si me gustó y me casé”**, a partir del cual se conoce a la pareja y se establecen las reglas de convivencia. Sin embargo, la decisión de llegar a casarse se encuentra instalada en diversos motivos, el salir del sistema familiar en el que vivía a partir del maltrato que experimentaba y además llevar consigo a sus hermanas como medida de protección hacia ellas, **“también por salirme de esa casa y llevarme a mis hermanas de ahí, ya estaba yo fastidiada de tanta fregadera”**, encontrando en la pareja una persona que pudiera brindarles seguridad.

Derivado de la multiplicidad de familias, Lidia transitó por distintas estructuras familiares de acuerdo con su edad, en la niñez pertenecía a lo que Ruíz (2017) determina como Familia Comunal Institucionalizada mirando en los Centros Asistenciales elementos que conllevan a mirarlos como un sistema familiar al

responder a las necesidades de supervivencia de las niñas o niños, **“La vida dentro del internado era bonita, porque nos enseñaban a hacer todo”**.

Posteriormente y de acuerdo con las estructuras que propone Velasco (2010), al egresar del internado forma parte de un sistema familiar extenso, **“en mi casa vivió mi tía Antonia, hermana de mi papá, y ella era la que nos atendía”**, después su padre la integra a ella y sus hermanas a una familia reconstituida, **“decidió que nos fuéramos a vivir con él y su nueva esposa”**.

Ya en su adultez ella decide conformar una familia nuclear tradicional occidental, **“hasta los dos años de casada quedé embarazada y ya empecé a tener mis hijos”**, las funciones dentro de esta estructura se encontrarán estrictamente definidas, el hombre será el encargado únicamente del sustento económico mientras que la mujer se dedica a la limpieza de la casa y el cuidado y crianza de las hijas o hijos pequeños, **“yo me encargaba de tener mis cosas bien en la casa y de los hijos y el del trabajo”**. En la actualidad esta estructura continúa siendo imperante en nuestro país, pues de acuerdo con datos del INEGI (2017 b) 69.7% de los hogares en México en 2015 eran nucleares, sin embargo, se han reconocido diversas estructuras familiares que amplían esta visión y dónde la mujer adquiere cada vez más roles y diversas tareas, es encargada también del sustento económico, en dónde los trabajos tienden cada vez más a no dividirse a razón del sexo.

La organización dentro del sistema familiar de Lidia va a responder a la estructura nuclear tradicional a la que pertenece. Siguiendo los elementos organizacionales que presentan Velasco y Sinibaldi (2001) se identifican fronteras externas difusas con exceso de interacción o intromisiones de la familia de origen, **“éramos más cercanos a mis suegros porque al principio vivíamos en el mismo terreno y mi suegro era el que decidía en muchas cosas incluso les puso el nombre a mis hijos los más grandes”**. Existen fronteras cerradas entre el subsistema paterno – filial, debido a que, aunque existe un involucramiento instrumental no se presenta una vinculación o interacción afectiva, sin embargo, se presentan fronteras individuales claras al permitir la individuación y autonomía de cada miembro.

En cuanto a la jerarquía, siguiendo con los elementos de la familia nuclear tradicional, se centra la autoridad en el sistema parental lo cual dota de seguridad a las hijas e hijos, sin embargo, a pesar del discurso donde la autoridad es responsabilidad igualitaria de ambos, también se expresa un mayor poder de decisión en el padre, **“el de los permisos pues era él, él era el encargado, si querían salir o algo pues le decían a él”**. Lo cual impacta en las reglas establecidas que, aunque no se presentan escritas, sí implícitas, aquí el padre es el encargado de velar por el cumplimiento de ellas, ejerciendo patrones similares a los de la infancia de Lidia, **“ya que llegaban los regañaba, pero no era como otros papás por que otros papás pegaban peor”**, que acepta de forma normalizada de acuerdo con su experiencia de cuidados parentales.

Los roles se apegan a la concepción de la familia tradicional donde el hombre es el encargado, visto como el proveedor económico y la mujer dedicada al cuidado del hogar y la crianza de las hijas e hijos, **“pues ya que eran grandes todos trabajaban, yo hacia el quehacer y las mujeres me ayudaban”**. A partir de estos roles también se pueden mirar las alianzas existentes dentro del sistema familiar, durante la etapa que sitúa a la familia con hijos pequeños existe una convivencia general entre todos los miembros, cuando comienzan la edad escolar y de adolescentes comienza una afinidad positiva mayor entre la madre y las hijas, vinculado con el rol impuesto socialmente a la mujer acerca de la limpieza del hogar, mientras que los hijos y el esposo se encuentran más enfocados en el sustento económico, sin embargo no se expresa la presencia de coaliciones.

Así como las familias son dinámicas y presentan distintos tipos de estructuras y organización dependiendo de la etapa que atraviesen, el ser humano es dinámico en sí mismo, va mutando y cambiando con la posibilidad de tener roles simultáneos, teniendo distintos roles dentro de la familia. Lidia atraviesa por distintas experiencias que la hacen asumir distintos roles a lo largo de su vida, sin embargo, existen ideas constantes que pudieran definir lo que representa ser mujer para ella. En un momento se asume como cuidadora de sus hermanas y posteriormente de sus hijas e hijos, adquiriendo la responsabilidad de satisfacer sus necesidades instrumentales,

“yo cumplía con tenerles todo; porque eso si me gustaba que estuvieran limpiecitos y todo”.

El convertirse en madre le representa dedicarse al trabajo doméstico, al cuidado y a la crianza en tiempo completo, percibiéndose en el rol tradicional de la mujer ama de casa que en ocasiones “apoya” a su marido en el aspecto económico, ***“para ayudar a mi esposo algunas veces trabajé, bordando faldas, lavando o planchando ajeno. Aunque él no me dejaba trabajar porque tenía yo que estar en mi casa para lavar, planchar y hacer comida”***, pues lo mira a él como el principal responsable de la manutención, atribuyéndole al hombre la responsabilidad del sustento del hogar, representando al proveedor sin posibilidad de asignarle otro rol lo cual, lo distancia de la crianza, ***“no era de los que jugara con sus hijos porque se la pasaba trabajando”***.

Lidia proviene de una infancia dentro de un contexto femenino, en un escenario dónde solo había mujeres que se hacían cargo de ellas, sin la presencia de figuras masculinas, el ejemplo de ser madre y mujer está dado a partir de sus experiencias de vida institucional, pues aunque contaba durante su infancia con una madre biológica ella no era quien asumía su cuidado, sus referentes familiares se encontraban situados en las maestras, ***“me hubiera gustado estar con mi mamá hubiera sido muy distinto, me hubiera gustado tener un papá”***.

Las competencias parentales que adquiere se convierten en el resultado de sus experiencias de cuidado a partir de la vida institucional durante la infancia, existieron diferentes figuras que la configuraron para su rol de madre, repitiendo consciente o inconscientemente lo aprendido, ***“algunas cosas de las que me enseñaron ahí si quise tenerlas en mi casa con mis hijos, como que se portaran bien a la hora de la comida, que no estuvieran jugando o hablando, que fueran ordenados y no me dejaran cosas tiradas y yo siempre traté de tener mi casa lo más ordenada y limpia”***; de ahí que la crianza que ejerce se encuentre instalada en la satisfacción de las necesidades materiales, es decir comida, vestido, limpieza y orden en la casa, implementando también la disciplina, tal y como fue

experimentada en la infancia, replicando los modelos de cuidado experimentados dentro del internado, que le confirmaban dónde se situaba el cuidado.

De nuevo es posible identificar la presencia del Handling como modelo de crianza, centrado en proveer elementos instrumentales, dejando a un lado el Holding, es decir inhibiendo la parte emocional o afectiva, pues en realidad ella nunca experimentó este aspecto durante su crianza, no existe una asociación entre el amor o las expresiones o manifestaciones afectivas como la mirada, el abrazo o el contacto físico con el ejercicio de la parentalidad.

Aunque estos elementos pudieran encontrarse engranados en la cultura mexicana donde la sobre exigencia a la mujer determina que su realización se encuentra ligada a la maternidad, sobrevalorando este papel y derivando en que la madre se sitúe en las satisfacciones materiales, la realidad también ofrece que la institucionalización de Lidia determinó que sus capacidades parentales se alejaran de las expresiones emocionales, ***“a mí me hubiera gustado que no tuviéramos ningún problema, como la vida de otras niñas con su mamá y su papá, ir a la escuela y regresar a mi casa y que mi mamá hubiera vivido más”***.

Las implicaciones de su internamiento también se ven reflejadas en el ejercicio de una crianza protectora ante la necesidad de conservar a sus hijas e hijos con ella, sin querer alejarlos, lo que representa una negativa ante las opciones de internamiento, ***“siempre quise formar una familia y pues ya la tenía, primero con mis hermanas que yo siempre fui como su mamá y cuando ya tuve hijos pues no quería alejarlos de mí”***, esto probablemente derivado de la seguridad que ahora le representa su sistema familiar, comenzando con la construcción familiar con un hombre que percibe bondadoso y etiquetando a su familia como buena. A partir de esto se puede mirar una fortaleza en su ejercicio de la maternidad, pues de acuerdo con la categorización de Winnicott los elementos que proporciona se adecuan a mirarla como una madre suficientemente buena, capaz de hacer frente a las necesidades de sus hijas e hijos, respondiendo a ellas y permitiendo su posterior individuación y autonomía.

9. DIRECTRICES PARA LA INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL.

La intervención actuando a partir del Trabajo Social, se encuentra fundada en el conocimiento, y tiene como finalidad desencadenar procesos de cambio social desde una visión transdisciplinar que permita comprender la complejidad de las problemáticas sociales actuales a partir de diversos referentes teóricos y metodológicos hacia el cambio en la situación- problema existente y tomando en cuenta la relación sujeto, problema, contexto, comprendiendo que la especificidad se encuentra centrada en lo social, alrededor de la cual se articulan conocimientos provenientes de otras ciencias y disciplinas, construyéndose una mirada integral.

Intervenir en el sistema familiar implica adentrarse en las relaciones sociales que se establecen al interior y al exterior de ellas, tomando en cuenta la metodología de Trabajo Social individualizado y a partir de los resultados obtenidos en la presente investigación es que en este apartado se plantean algunas directrices de intervención en el trabajo dentro de los Centros Asistenciales.

Dentro del procedimiento de atención para niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en peligro de estarlo la primera opción que se considera es recurrir a la familia extensa, esto tomando en cuenta la alternativa de la institucionalización como el último recurso. Sin embargo, cuando no es posible una reintegración familiar inmediata la siguiente opción es pensar en el acogimiento residencial dentro de Centros de Asistencia Social; una figura hacia la cual recientemente se han formulado propuestas y estrategias para su consolidación es la representado por las familias de acogida, no obstante, la construcción de estas aún no se encuentra en total funcionamiento. Finalmente, y ante la ausencia total de algún familiar que pudiera brindar los cuidados y protección a la o el menor de edad en situación de vulnerabilidad, se presenta la opción de ser susceptible de adopción.

Las familias de acogida, en caso de resultar procedentes, y la adopción no resultan en procedimientos sencillos o que representen una pronta solución para la protección y resguardo de las niñas, niños o adolescentes, debido a que acceder a estas opciones depende del estatus legal de las y los menores de edad donde se ven envueltos en procesos complicados y tardados que deben apegarse a situaciones particulares de cada caso; mientras tanto la opción será el internamiento al no haber condiciones que puedan ofrecer otras alternativas.

Ante esta situación, la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes apuesta por la desinstitucionalización priorizando el derecho a vivir en familia, sin embargo la realidad refleja que tan solo en el año 2015 se conocía que 25, 667 menores de edad se encontraban viviendo dentro de Centros de Asistencia Social, situación que invita a reflexionar que los marcos normativos no cambian por si solos la realidad, poniendo como necesario el seguir mirando las repercusiones que conlleva la institucionalización y con ello la atención que se está brindando dentro de estos Centros, haciendo énfasis en la forma de intervención que se está dando en ellos.

Derivado de la función medular que tiene el departamento de Trabajo Social dentro de los Centros Asistenciales, es recomendable un apego a lo enmarcado en las normas y reglamentos, donde se plantea una intervención previa al ingreso, durante el ingreso y estancia y en el egreso de las niñas, niños o adolescentes, teniendo un contacto constante con la familia y la Junta Interdisciplinaria del centro. Con el objetivo puesto en que las acciones se lleven a cabo de una manera integral y fundamentada hacia el cambio, se hace necesario el fortalecimiento teórico que apoye la comprensión de los nuevos escenarios que conllevan a las complejas realidades de las niñas, niños y adolescentes, tomando en cuenta los elementos que apoyen la operación de este profesional en favor de este sector poblacional, así la intervención de Trabajo Social puede encaminarse hacia la creación de modelos de intervención social acordes a la realidad actual y que se enfoquen en realizar un acompañamiento con las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad dentro de estos centros.

Los elementos para la intervención que a continuación se plantean surgen a partir de los resultados obtenidos en esta investigación y representan solamente algunas directrices que pudieran apoyar la actuación desde el Trabajo Social dentro de los Centros Asistenciales, estos elementos son presentados organizados en tres niveles o sistemas de intervención:

1. Institución o Centro de Asistencia Social: Familia comunal institucionalizada.

➤ **Apego y trauma:** surge la necesidad de modelos de intervención desde la teoría que puedan considerar el apego y el trauma como dos elementos que apoyen la comprensión del desarrollo en la infancia para su atención. La teoría del apego permite identificar elementos de reparación de daño, o trauma, en los seres humanos con experiencias adversas y específicamente en niñas y niños, además apoya el fortalecimiento de las relaciones interpersonales que permiten su funcionamiento en el mundo siendo la formación de las relaciones iniciales determinante para la conformación de las relaciones futuras, de su confianza y empatía. Una vinculación sana entre las niñas y niños con sus figuras de apego permite hacer frente a la adaptación, posibilitando el reparo de un apego inseguro o de una experiencia traumática a partir de una relación de calidad.

Pensando en mirar en los Centros Asistenciales la estructura de una Familia comunal institucionalizada que tenga la posibilidad de brindar los satisfactores necesarios que se ofrecen al pertenecer a un sistema familiar, propiciando se trascienda de la atención basada en proporcionar únicamente elementos instrumentales a las niñas y niños, y pensando en favorecer su desarrollo integral a partir de elementos de reconocimiento y protección de los derechos de la infancia, que conlleven al fortalecimiento de relaciones vinculares, poniendo especial atención en la importancia de la presencia de un adulto disponible, debido a que ante adultos que no se presentan como disponibles existen estrategias que inhiben el afecto y la búsqueda de proximidad, es decir es posible que se genere una pérdida de confianza en los demás seres humanos, lo cual ocasionaría una ruptura de las relaciones sociales de los menores de edad con sus cuidadores.

➤ **Escenarios de seguridad:** el acompañamiento con las y los menores de edad en situación de acogimiento residencial a partir de herramientas propias del Trabajo Social se debe pensar a partir de la construcción de contextos seguros al interior de los Centros de Asistencia Social, es decir, la institución debe convertirse en un escenario de seguridad que logre potenciar las capacidades de las niñas, niños y adolescentes, no dejando de mirar en estos espacios sistemas familiares sustitutos, a partir de lo propuesto por Ruíz (2017), como una Familia comunal institucionalizada que apoya la construcción de vínculos emocionales y sociales hacia el desarrollo integral, encontrando en ella condiciones de predictibilidad que propicien un espacio de reparo y desarrollo de la personalidad, convirtiéndose el profesional en promotor de buenos tratos a la infancia.

➤ **Cuidado del cuidador:** para tener la posibilidad de incentivar el fortalecimiento vincular desde la interacción social, así como se plantea hacia la población atendida, es necesario brindar escenarios de seguridad al profesional del centro, que le permitan contar con las habilidades y herramientas para configurarse como los adultos disponibles necesarios para las niñas, niños y adolescentes. Derivado de las experiencias vividas a partir del conocimiento y cercanía de los casos atendidos es que estos profesionales llegan a exceder sus recursos propios, comprometiendo su bienestar, por lo tanto es necesario adentrarse en el mundo de la cuidadora o cuidador ofreciéndole un contexto donde pueda expresar las sobrecargas de estrés que es esperado lleguen a presentar, un espacio de cuidado hacia estos profesionales da la oportunidad de que entiendan qué es lo que está pasando consigo mismos y tengan la oportunidad de repararse para poder seguir ejerciendo su rol de cuidado hacia el otro, desarrollando estrategias que ofrezca los cuidados necesarios para protegerlos del “síndrome del queme” o agotamiento profesional.

2. Familia de origen o consanguínea.

➤ **Redes de apoyo familiar y social:** cuando los casos lo permitan, el acompañamiento con las familias mediante las convivencias en el Centro

Asistencial es esencial desde un enfoque sistémico que no permita su separación o de paso a la desintegración, pensando en incentivar los vínculos afectivos y sociales y tomando en cuenta la construcción y fortalecimiento de las redes de apoyo social y familiar del sistema, debido a que estas se configuran como únicas para el desarrollo en la sociedad.

Dentro del fortalecimiento vincular con la familia es esencial la orientación que se ofrezca a las figuras parentales para la interacción con las niñas o niños, centrándose en las practicas bien tratantes y en refuerzos positivos que abonen hacia la construcción de una relación familiar funcional. Además tomando en cuenta los elementos organizacionales de las familias, un elemento que puede apoyar en la intervención es la creación de familiogramas o mapas familiares, que reflejen la relación, los roles, alianzas y coaliciones y la comunicación que existe entre los miembros de la familia, identificando fortalezas y debilidades hacia la construcción de mapas funcionales, es decir un familiograma que muestre hacia qué escenario se quiere llevar a la familia a través de la intervención, identificando los elementos que son necesarios para la modificación de la organización familiar hacia su funcionalidad.

Pensando en que la función del Centro Asistencial recae en el acogimiento de las niñas, niños y adolescentes con la finalidad de que la familia se organice para su reintegración, entonces resalta la importancia del trabajo con las redes de apoyo social. Resulta necesario fortalecer la construcción de un modelo o estrategia de intervención que vaya enfocada hacia estas redes sociales, entendiendo, desde la perspectiva de Barudy y Marquebreucq (2006), que la crianza no es un asunto privativo de las familias, sino que también permean los recursos que la comunidad pueda ofrecerles, así el bienestar físico, psicológico y social de las niñas y los niños va a ser el resultado del esfuerzo del conjunto de una sociedad.

No pensar en las familias como un sistema aislado, sino a partir de la construcción de una red de apoyo comunitaria, entendiendo que las familias se van a soportar

dentro de ella y que conjunto con las niñas y los niños pertenecen a ese sistema, siendo la institución un auxiliar para mediar entre ellos.

➤ **Cuidados bientratantes:** dentro de algunas familias, en donde permea la pobreza y la marginalidad se presenta violencia al interior, por lo tanto, se debe pensar en generar cuidados bientratantes como medida de atención a las niñas y los niños. Entendiendo que los cuidados mutuos y los buenos tratos van a moldear y determinar la salud y el carácter de las niñas y los niños, además de influir en el tipo de adultos en que se convertirán, Barudy y Dantagnan (2009) mencionan que los buenos tratos van a ser resultado de las competencias que tengan las madres y los padres, o las figuras parentales, ante las necesidades de sus hijas e hijos, siendo un factor protector de apego seguro y fuente de la resiliencia.

Desde el trabajo social es posible incentivar los cuidados bien tratantes hacia niñas, niños y adolescentes a partir de la intervención con sus cuidadoras y cuidadores con la finalidad de que puedan configurarse como adultos disponibles que ofrezcan un contexto de seguridad a sus hijas e hijos a pesar de las dificultades presentadas, la finalidad de que los padres mejoren sus prácticas es en función de los derechos y necesidades de las niñas y niños, asegurando que cuenten con los recursos hacia un desarrollo integral. La propuesta gira en torno a trabajar proyectos de distancia del castigo corporal como medida disciplinaria, utilizando la capacitación para la implementación de mensajes claros a partir de la verbalización, tomando en cuenta el generar prácticas bien tratantes a la infancia a partir del fortalecimiento de las relaciones y vínculos afectivos, entendiendo que los humanos aprendemos a partir de la interacción con el otro.

Haciendo uso de la educación social, a partir de la orientación incluir estrategias o herramientas específicas para el trabajo directo con las familias, en el momento de las convivencias familiares y a través de un modelo psicosocial en conjunto con el departamento de Psicología a partir de elementos comunes, permitirá el fortalecimiento de la relación con las niñas, niños o adolescentes; rescatando la importancia de la escucha, la mirada, el contacto y la conversación, generando

condiciones bientratantes con las familias para que ellas respondan con condiciones bientratantes hacia sus hijas o hijos.

3. Individual: niñas, niños y adolescentes.

➤ **Resiliencia como un factor social:** la resiliencia es una capacidad que emerge de las relaciones sociales y que dota de recursos para afrontar el daño. Tomando en cuenta que ante intervenciones tempranas y consistentes es posible disminuir o mermar los efectos derivados de la institucionalización, se presenta como viable el retomar el concepto de la resiliencia para la intervención social, mirando en ella elementos que sumen al trabajo con niñas, niños y adolescentes a partir de la educación en la infancia. El uso de esta herramienta invita a trascender los campos disciplinares a partir de una visión integral centrada en lo social y a no limitar las acciones del trabajador social a los elementos que parecieran exclusivos de su disciplina y que en ocasiones dejan de lado elementos de apoyo necesarios para la intervención social.

Esta capacidad de resistencia de los seres humanos y de sobreponerse a situaciones o experiencias límite se ve alimentada del contexto, es decir, en la medida en que los seres humanos, fundamentalmente niñas y niños, cuenten con contextos de seguridad que favorezcan el desarrollo y adultos disponibles que provean protección, se va propiciar que la resiliencia se fortalezca, es por esto que cuando se identifica a un ser humano resiliente se debe poner atención en cómo fue su contexto en la primera infancia y quienes fueron sus adultos disponibles. A partir de esto se puede mirar a la resiliencia como un elemento social, y no propio del individuo, pues mediante ella el individuo va a poder enfrentar o lidiar con las condiciones adversas, a partir de la fortaleza que le da un contexto de seguridad y relaciones sociales colocadas en los buenos tratos.

Los eventos adversos experimentados durante la infancia o adolescencia no necesariamente van a determinar que en un futuro se tenga una vida condenada al fracaso o a replicar lo vivido; niñas, niños y adolescentes ante intervenciones

oportunas tienen la capacidad de reponerse después de haber sufrido una experiencia traumática. Es decir, ninguna herida va a representar un destino fijo, una niña o niño maltratado no tiene por qué convertirse en un futuro maltratador.

La intervención del Trabajo Social ante las problemáticas actuales desde una visión centrada en lo social debe incluir transversalmente una perspectiva basada en fortalezas. Dirigiendo la mirada no sólo hacia las necesidades o carencias, también a los puntos fuertes con el objetivo de resaltar las potencialidades y los recursos de las personas y sus entornos; a partir del empoderamiento de los sujetos hacia la mejora de sus habilidades y capacidades obteniendo el poder y control sobre sus situaciones.

A partir de un enfoque basado en fortalezas se realiza una intervención social con una visión integral, dotando de seguridad a las personas, las familias o comunidades, al resaltar los elementos con los que sí cuentan y partir de ellos para mejorar su situación o satisfacer su necesidad.

10. CONCLUSIONES.

Las repercusiones de la vida institucional durante la infancia se han investigado ampliamente, sin embargo, estas usualmente se centran en el ámbito psicológico y de la salud, sin mirar profundamente el impacto social generado en la construcción y fortalecimiento de las relaciones, dejando de lado la importancia de la atención y protección de las niñas, niños y adolescentes hacia un desarrollo integral, respetando y reconociendo sus derechos.

De acuerdo con el objetivo planteado en esta investigación, a partir del estudio de caso, se concluye que las repercusiones de la institucionalización durante la infancia de Lidia se ven instaladas en su manera de establecer relaciones, buscando escenarios que le representen seguridad y estabilidad. Su relación conyugal se vio permeada por el maltrato físico experimentado a raíz de los malos tratos de su padre, dirigiéndose hacia figuras de apego seguro que la doten de predictibilidad, sin embargo, existe una normalización de la violencia ejercida desde el padre hacia sus hijas e hijos como medida de disciplina.

Su contexto familiar se encontró atravesado por la manera en la que Lidia asume el cuidado y la crianza, el concepto de ser madre para ella es permeado hacia instalarse en la satisfacción únicamente de elementos instrumentales. A partir de su experiencia en la infancia con figuras femeninas que se dedicaban exclusivamente a la crianza mediante el orden y la disciplina, sus referentes se encontraron situados en ellas, adquiriendo competencias para ejercer su maternidad a partir de la satisfacción de las necesidades materiales, como el alimento, el vestido y el poner especial atención en la limpieza y la disciplina del hogar, inhibiendo con ello la parte emocional o afectiva que fortalece la relación con sus hijas e hijos y replicando los modelos de cuidado experimentados a partir de la vida institucional.

Dentro de la historia de vida presentada se identifica la institucionalización de Lidia en la época pos-revolucionaria, donde no existía una metodología de intervención que velara por la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes y que

asegurara su bienestar, por ser considerados seres inacabados y potestad del mundo adulto. En la actualidad, a pesar de contar con marcos normativos de actuación, el acogimiento residencial se sigue presentando como un paliativo frente a las condiciones de vulnerabilidad que generan las problemáticas que experimenta la infancia. La atención y protección hacia estos menores de edad sin cuidados parentales o en peligro de estarlo no dista demasiado de lo presentado a través de la historia de vida, a partir del acercamiento generado a los Centros Asistenciales se puede identificar que no se generan intervenciones que se dirijan directamente a disminuir las características o efectos de la vida institucional.

Además, la pobreza, la carencia de cuidados parentales derivado de la ausencia de alguno de los padres o del abandono y la violencia al interior del espectro doméstico, no son situaciones del siglo pasado, representan una realidad que hoy en día prevalece en muchos hogares mexicanos. La crisis en la cual se encuentra sumida el país ha provocado el reconocimiento de nuevas violencias que trascienden al maltrato infantil tradicional, como la trata de personas, el crimen organizado y niños migrantes, aquí lo grave se sitúa en que la aparición de estas no implica que las otras hayan desaparecido, si no que se han sumado, provocando que se agudicen las condiciones de vulnerabilidad de las niñas, niños y adolescentes.

Los elementos aquí ofrecidos para la intervención del trabajador social, únicamente consisten en algunas directrices de actuación, lo que da pie a que, a partir de los hallazgos presentados, posteriormente, se puedan construir modelos de intervención consistentes, a partir de la investigación dentro de las instituciones, es decir inmersos en los Centros Asistenciales, recuperando estos elementos como base y así apoyar a que las niñas, niños y adolescentes en condición de institucionalización puedan tener una reinserción social mucho más generosa y que les permita desarrollar contextos nutricios para sus propias familias, teniendo un impacto a nivel comunitario y por ende a nivel social.

REFERENCIAS.

- Ainsworth, Mary D. S., Silvia M. Bell y Donelda J. Stayton (1974), "Infant-mother attachment and social development: "Socialization" as a product of reciprocal responsiveness to signals", en M. P. M. Richards (ed.), *The integration of a child in the social world*, Londres: Cambridge University Press, pp. 99 – 135.
- Alba, Carmen y Erica Gómez (Sin fecha), *Los niños y las niñas institucionalizados. Una perspectiva educativa*, en url: <http://www.uam.mx/cdi/rfdpicorregido/red/jalisco/diagin5.html>, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- Ander Egg, Ezequiel (2000), *Técnicas de investigación social*, Argentina: Lumen.
- Arena Pública (2017), *Niños abandonados, entre el rechazo de sus padres y la imposibilidad de ser adoptados*, en url: <https://www.arenapublica.com/articulo/2017/07/03/6289/ninos-abandonados-adopcion-expositos-mexico>, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- Aristegui Noticias (2014), *Seis testimonios de víctimas en el albergue de Mamá Rosa*, en url: <https://aristeguinoicias.com/1707/mexico/seis-testimonios-de-victimas-en-el-albergue-de-mama-rosa/>, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- Armstrong, Billie Joe. (2004). *Jesus of Suburbia*. En *American Idiot* [CD]. California, EE. UU.: Reprise Records.
- Barudy, Jorge y Anne-Pascale Marquebreucq (2006), *Hijas e hijos de madres resilientes. Traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio*, Barcelona: Gedisa.
- Barudy, Jorge y Maryorie Dantagnan (2009), *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*, Barcelona: Gedisa.
- Bloom, Sandra (2010), *Creating sanctuary: Toward the evolution of sane societies*, E.U.A: Routledge.

- Bloom, Sandra (1999), *Trauma theory abbreviated*, en url: <http://www.sanctuaryweb.com/Portals/0/Bloom%20Pubs/1999%20Bloom%20Trauma%20Theory%20Abbreviated.pdf>, fecha de consulta: enero de 2018.
- Bowlby, Jhon (1986), *Vínculos afectivos: desarrollo y pérdida*, Madrid: Ediciones Morata.
- Carballada, Alfredo (2013), *La Intervención en lo Social desde una perspectiva americana. Algunos aportes de Enrique Dussel y Rodolfo Kusch*, en url: <https://www.margen.org/suscri/margen70/carballada.pdf>, fecha de consulta: febrero de 2017.
- Carballada, Alfredo (2010), *La intervención en lo social como dispositivo. Una mirada desde los escenarios actuales*, en url: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/viewFile/23881/22460>, fecha de consulta: febrero de 2017.
- Cardoso, Adriana (2013), *Casas Hogar: ¿Maltrato o protección a la infancia? El caso Casitas del Sur*, México, D.F, UNAM, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, tesis de licenciatura.
- CDN (1989), *Convención sobre los Derechos del Niño*, en url: https://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_textocdn.pdf, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- Consorcio de ACE (Sin fecha), *Experiencias Adversas Durante la Niñez*, en url: <https://dcs.az.gov/sites/default/files/media/CSO-1249A-S.pdf>, fecha de consulta: diciembre de 2017.
- Corichi, Claudia (2007), *La asistencia social en México y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, SNDIF. Alcances y limitaciones desde el DIF - Zacatecas, 2005 - 2010*, México. UNAM, Facultad de Economía, tesina de licenciatura.
- Del Castillo, Alberto (2006), *Conceptos, imágenes y representaciones de la niñez en la Ciudad de México 1880 – 1920*, México: El Colegio de México, Instituto Mora.
- Delord, Amandine (2011), "La "donación del hijo" en Colombia: de las buenas razones a las justificaciones" en Lestage, Francoise y María Eugenia

Olavarría (coords.), *Parentescos en un mundo desigual. Adopciones, lazos y abandonos en México y Colombia*, México: UAM, pp. 15 - 56.

- Di Marco, Graciela (2009), "Las familias" en Schmukler, Beatriz y Ma. Del Rosario Campos (coords.), *Las políticas de familia en México y su relación con las transformaciones sociales*, México: Instituto de investigaciones Dr. José María Luis Mora, pp. 103 – 114.
- Draibe, Sonia y Manuel Riesco (2006), *Estado de Bienestar, desarrollo económico y ciudadanía: algunas lecciones de la literatura contemporánea*, en [url: https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2006/0907/Sonia_Draibe_EstudiosCEPALMexico.pdf](https://dds.cepal.org/eventos/presentaciones/2006/0907/Sonia_Draibe_EstudiosCEPALMexico.pdf), fecha de consulta: junio de 2017.
- Engels, Friederich (1987), *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*, México: Ediciones Quinto Sol.
- Fernández, Tomás y Laura Ponce de León (2012), *Trabajo Social individualizado: metodología de intervención*, Madrid: UNED, Ediciones Académicas.
- García, Brígida y Orlandina de Oliveira (2006), *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*, México: El Colegio de México.
- García, Sebastián (1998), *La Crisis del Estado de Bienestar*, Revista Economía (N° 30). OCDE, pp. 278 - 309.
- Garza, Lourdes (2017), "Teoría de apego, regulación emocional y prevención del trauma. Teorías de corte medio para la intervención", Foro: Problemáticas de la Niñez en el México Contemporáneo: trata de personas, niños migrantes no acompañados y crimen organizado, ENTS – UNAM, México, 13 de septiembre.
- Garza, Lourdes (2013), *Niños y niñas en movimiento. Manual para educadoras de centros de desarrollo infantil comunitarios*, México: Centro de Educación Infantil para el Pueblo I.A.P.
- Griesbach, Margarita y Gerardo Sauri (1997), *Con la calle en las venas*, México: Ednica.

- Humanium Juntos por los derechos del niño (Sin fecha, a), *Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño, 1924*, en url: <http://www.humanium.org/es/ginebra-1924/>, fecha de consulta: junio de 2017.
- Humanium Juntos por los derechos del niño (Sin fecha, b), *Declaración de los Derechos del Niño, 1959*, en url: <http://www.humanium.org/es/declaracion-1959/>, fecha de consulta: junio de 2017.
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2017 a), *Estadísticas a propósito del día del niño (30 de abril)*, en url: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/ni%C3%B1o2017_Nal.pdf, fecha de consulta: enero de 2018.
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2017 b), *Estadísticas a propósito del día de la familia mexicana (5 de marzo)*, en url: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/familia2017_Nal.pdf, fecha de consulta: febrero de 2017.
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística y Geografía) (2015), *Censo de Alojamiento de Asistencia Social*, en url: <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/encotras/caas/2015/>, fecha de consulta: febrero de 2017.
- JUCONI (Junto con las niñas y los niños) (2017 a), *Teoría del apego y relación terapéutica*, México: Comunidades de práctica (CoP).
- JUCONI (Junto con las niñas y los niños) (2017 b), *La teoría del trauma*, México: Comunidades de práctica (CoP).
- JUCONI (Junto con las niñas y los niños) (2012), *¿Quiénes son los niños sin cuidado parental?*, en url: <http://www.juconicomparte.org/contenido.php?cont=352>, fecha de consulta: noviembre 2017.
- JUCONI (Junto con las niñas y los niños) (2011), *Niños sin cuidados parentales*, en url: <http://www.juconicomparte.org/contenido.php?cont=316>, fecha de consulta: noviembre 2017.

- Jusidman, Clara e Ivette Pérez (2009), "Políticas de familia en México y transformaciones sociales" en Schmukler, Beatriz y Ma. Del Rosario Campos (coords.), *Las políticas de familia en México y su relación con las transformaciones sociales*, México: Instituto de investigaciones Dr. José María Luis Mora, pp. 17 - 102.
- LGDNNNA (2014), *Ley General de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes*. Diario Oficial de la federación, México, 04 de diciembre de 2014.
- Minuchin, Salvador (1997), *Familias y terapia familiar*, España: Gedisa.
- Minuchin, Salvador y H. Charles Fishman (2009), *Técnicas de terapia familiar*, España: Paidós.
- Muñozcano, María Dolores (2004), *Orfandad y abandono. Una política social y pública inconclusa en el marco de los Derechos Humanos*, México, D.F., UNAM, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, tesis de doctorado.
- NIMA (Centro de Promoción de los Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes en Guanajuato) (2017), *Informe "Institucionalización y violencia en La Ciudad de los Niños"*, en url: <https://es.scribd.com/document/354785839/NIMA-Informe-sobre-Ciudad-de-los-Ninos>, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- Osorio, Abraham y Nelson Arteaga (2012), *De la disciplina al control: niños en riesgo y dispositivos asistenciales en el centro de México*, en url: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41725649009>, fecha de consulta: junio de 2017.
- Oudhof, Hans y Erika Robles (2013), *Familia y crianza en México. Entre el cambio y la continuidad*, México: Fontamara.
- Portal de la Ley General de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, *Síntesis de la Ley General*, en url: <http://www.leyderechosinfancia.mx/ley-general/sintesis-de-la-ley/>, fecha de consulta: junio de 2017.
- REDIM (Red por los Derechos de la Infancia en México) (2018), *Boletín: REDIM señala que el 2017 fue un año de silencios, vacíos y retrocesos en los derechos de la infancia en México*, en url: http://derechosinfancia.org.mx/index.php?contenido=boletin&id=132&id_opcion=73, fecha de consulta: marzo de 2018.

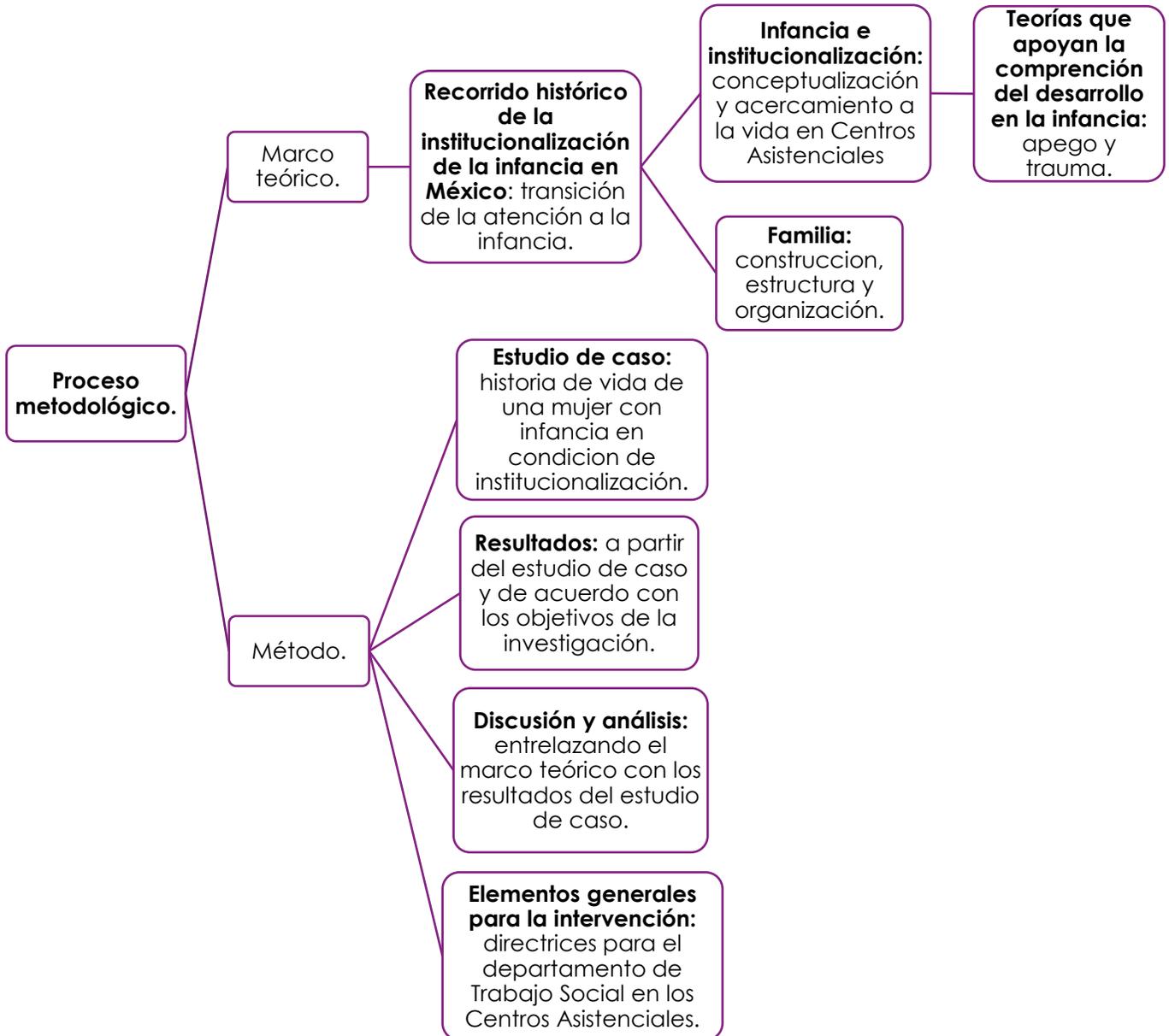
- Reglamento Interno de los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Cuna Tlalpan, Casa Cuna Coyoacán, Casa Hogar para Niñas, Casa Hogar para varones y Subdirección del Centro Amanecer (2014). Obtenido de Normateca del SNDIF; en url: http://sitios.dif.gob.mx/normateca/wp-content/Archivos/Normateca/Reglamentos/ReglamentoInternoCNMAIC_Oct2015.pdf, fecha de consulta: julio de 2017.
- Rodríguez, Gaudencio (2016), *Situación de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales en México*, en url: <http://entretextos.leon.uia.mx/num/22/PDF/ENT22-8.pdf>, fecha de consulta: agosto de 2017.
- Ruíz, Carmen (2017), *Familia Comunal Institucionalizada: deconstruyendo la institucionalización*, en url: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/60910/53979>, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- Ruíz, Carmen (coord.) (2016), *Diagnóstico Social de los Centros de Asistencia Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia*. UNAM - ENTS (mimeo).
- Ruíz, Carmen (2014), *Vínculo establecido entre niñeras de Casa Cuna Coyoacán y las niñas y niños asistidos*, México, Instituto de Terapia Familiar Cencalli, tesis de maestría.
- Ruíz, Carmen y Jorge Hernández (2017), *La intervención del trabajador social: entre la encomienda funcionalista y el principio emancipador*, UNAM – ENTS (mimeo).
- Salinas, Fernando (2017), *Educación inicial: apego y desarrollo sociocognitivo*, México: Universidad Pedagógica Nacional.
- Save the Children México, *Sé un defensor de la niñez*, [imágenes], en url: https://www.savethechildren.mx/donar/defensores-de-la-ninez?gclid=Cj0KEQjw7pHLBRDqs-X8hZ3Mgp0BEiQAXlo9rvUD7MFpJSe_1SCJ1cCYWq6v0oyEnJ-bV53yZnHv62laAvYw8P8HAQ, fecha de consulta: julio de 2017.

- Scribano, Adrián (2008), *La investigación social cualitativa*, Argentina: Prometeo Libros.
- Simons, Helen (2011), *El estudio de caso: Teoría y práctica*, España: Ediciones Morata.
- Tello, Nelia (2014), *Trabajo Social contemporáneo: tres grandes problemas*, en url: <http://neliatello.com/docs/trabajo-social-contemporaneo-tres-grandes-problemas.pdf>, fecha de consulta: marzo de 2018.
- Tello, Nelia (2008), *Apuntes de Trabajo Social*, México: Estudios de Opinión y Participación Social A.C. México.
- Tello, Nelia, Adriana Ornelas y José Manuel León (2015), "Historia del trabajo social en México", en Fernández, Tomás y Rafael de Lorenzo (eds.), *Trabajo social: una historia global*, Madrid: McGraw Hill Education, pp. 245 - 266.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2005), *La infancia amenazada. Estado mundial de la infancia 2005*, en url: <https://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (Sin fecha), *Pobreza y desigualdad*, en url: https://www.unicef.org/mexico/spanish/17046_17487.html, fecha de consulta: febrero de 2017.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (Sin fecha, a), *Los derechos de la niñez y la adolescencia en México*, en url: https://www.unicef.org/mexico/spanish/17054_17505.htm, fecha de consulta: junio de 2017.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (Sin fecha, b), *La infancia: los primeros años*, en url: <https://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos.html>, fecha de consulta: noviembre de 2017.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (Sin fecha, c), *Protección infantil contra la violencia, la explotación y el abuso*, en url: https://www.unicef.org/spanish/protection/57929_57972.html, fecha de consulta: noviembre de 2017.

- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia) (Sin fecha, d), *Informe anual 2016*, en url: <https://www.donaunicef.org.mx/informe-anual/>, fecha de consulta: noviembre 2017.
- Valles, Miguel (2003), *Técnicas cualitativas de investigación social, reflexión metodológica y práctica profesional*, España: Síntesis sociológica.
- Vega, M. y G. Nuñez (2017), *Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años*, en url: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/59424/52433>, fecha de consulta: diciembre de 2017.
- Velasco, María Luisa (2010), *¿Cómo enfrentar el fracaso escolar?*, México: Trillas.
- Velasco, María Luisa y Julián Sinibaldi (2001), *Manejo del enfermo crónico y su familia (sistemas, historias y creencias)*, México: ed. El Manual Moderno.
- Winnicott, Donald (1992), *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*, Barcelona: Paidós.
- Zelmanovich, Perla y Mercedes Minnicelli (2012), *Instituciones de infancia y prácticas profesionales: entre figuras de segregación y dispositivos de inscripción simbólica*, en url: http://www.propuestaeducativa.flacso.org.ar/archivos/dossier_articulos/63.pdf, fecha de consulta: enero de 2018.

ANEXOS.

Esquema: Proceso metodológico de la investigación.



Fuente: elaboración propia.

Guía de entrevista semi estructurada.

Hora de inicio: _____

Hora de término: _____

- **OBJETIVO:** identificar las repercusiones en la construcción familiar que conlleva la institucionalización en la infancia, en una persona que permaneció experimentó la institucionalización.

Investigador: _____

Informante: _____

1. ¿Puedes contarme acerca de tu infancia? ¿Cuál es el recuerdo que tienes más presente?
2. ¿Quieres describirme cómo era un día normal en el internado en el que viviste? Cuéntame tu experiencia.
3. **Apego:** ¿A quiénes recuerdas del internado? ¿Quién fue significativa para ti? ¿Cómo era la relación?
4. ¿Cómo consideras que fue tu infancia? ¿Cómo te hubiera gustado que fuera tu infancia?
5. ¿Crees que el cuidado y la crianza ejercida por las maestras influyó en tu vida? ¿De qué manera?
6. ¿Conoces los motivos por los cuales fuiste internada?
7. ¿Cómo consideras que es la vida dentro de un internado?
8. ¿En qué momento y porqué decidiste casarte?

9. ¿En algún momento pensaste internar a alguno de tus hijos?
10. ¿Cómo describirías la familia que construiste?

ORGANIZACIÓN FAMILIAR.

11. **Jerarquía:** ¿En la familia que tú construiste quién tomaba las decisiones? ¿quién otorgaba los permisos? ¿quién era la autoridad?
12. **Fronteras externas:** ¿Consideras que tu familia convivía mucho o poco con los abuelos? ¿Qué tanto participaban ellos en las decisiones de la casa? ¿La familia acostumbraba a visitar o ser visitada por amistades?
13. **Fronteras entre subsistemas:** ¿tú te involucrabas en los asuntos de tu marido e hijos ya sea del trabajo o escuela? ¿Quién o quiénes intervenían cuando la pareja peleaba o discutía? ¿y cuando se peleaban tus hijos, quién intervenía?
14. **Fronteras individuales:** ¿Cómo ha sido la comunicación con tu familia? ¿Te contaban sus problemas, preocupaciones o logros?
15. **Alianzas:** ¿Quién crees que interactuaba más con quién? ¿quiénes se sentían más cercanos? ¿Entre quienes se apoyaban?
16. **Roles:** Si pudieras definir tareas, ¿cómo lo harías? ¿A quién le tocaba hacer qué?
17. **Reglas:** ¿Cuáles consideras qué eran las reglas más importantes en casa?