

ENSEÑANDO SOCIOLOGÍA Y ANTROPOLOGÍA EN EL MODELO BIOPSIKOSOCIAL

TEACHING SOCIOLOGY AND ANTHROPOLOGY IN MODEL BIOPSYKOSOCIAL



Pablo Fajardo Montaña

Sociólogo. Magíster en Sociología Política. Magíster en Bioética y Medio Ambiente. Especialista en Docencia Universitaria. Profesor Asistente Facultad de Enfermería. Universidad El Bosque. e-mail: fajarmon57@hotmail.com

Resumen

El artículo presenta la experiencia educativa de la asignatura de Socioantropología, en la enseñanza de conceptos clave de la Sociología para análisis de los hechos sociales. La *acción social, estructura social, poder, cultura e integración funcional*, cruzados en matriz con los componentes del enfoque biopsicosocial, permiten establecer la magnitud de los problemas que afectan a grupos sociales vulnerables, así como la dinámica que eventualmente generan las políticas institucionales.

Este ejercicio permite construir una reflexión sistematizada de la realidad y una comprensión del proceso de concepción, formulación, ejecución y evaluación de las políticas institucionales.

Palabras claves: acción social, estructura social, poder, cultura, integración funcional, política, grupo poblacional, modelo biopsicosocial.

Abstract

This paper illustrates the educational experience of the Socioanthropology class, based on the teaching key concepts in Sociology for the analysis of social facts. *Social action, social structures, power, culture and functional integration* are crossed with the components of a bio psycho social approach, to establish the dimensions of the problems that affect vulnerable social groups. It also allows the understanding of the dynamics generated by institutional policy in this context.

This exercise helps to develop the capacity to analyse reality in a systematic way. It also serves to understand the functioning of institutional politics.

Key words: Social action, social structure, power, culture, functional integration, politics, population group, model biopsicosocial.

1. Introducción

El presente escrito expone una parte de la experiencia educativa en la enseñanza de la Sociología y la Antropología con estudiantes de Enfermería en la asignatura de Socioantropología, cursada en segundo semestre. La razón para que exista esta combinación proviene de la cercanía que tienen estas dos disciplinas en la investigación de las

relaciones entre la sociedad y el componente de la salud. La sociología estudia la integración de los componentes políticos y económicos y su relación con la salud en el desarrollo de las sociedades; la antropología estudia los significados culturales de esta integración entre política, economía y salud para los individuos.

El componente sociológico se aplica en la utilización de cinco conceptos centrales definidos como “conceptos clave” en el texto guía de la asignatura¹. Estos son: acción social, estructura social, poder, cultura e integración funcional. Es una selección competente cuando se revisan textos de mayor nivel científico y se encuentra que los mismos conceptos son básicos en posteriores desarrollos teóricos de la disciplina². El componente antropológico se despliega con la metodología del curso dirigida a la observación y el análisis de comportamientos que representan realidades simbólicas que en el curso se reconocen como hechos sociales que integran los temas del programa de la asignatura.

Luego de diferentes ejercicios de aplicación de los conceptos sociológicos al análisis de comportamientos que vinculan valores y símbolos en diferentes contextos, se analizan problemáticas sociales tratadas en estudios interdisciplinarios. Este referente aborda las políticas de atención a los grupos poblacionales más vulnerables que la Alcaldía Mayor de Bogotá traza para los niños, los jóvenes, las mujeres, los adultos mayores y en su conjunto la familia en los términos en que la define la política³. Adicionalmente, la aplicación de los conceptos sociológicos es relacionada con los componentes del modelo biopsicosocial en el análisis de problemas sociales y en particular los de la salud.

1.1 Objetivos:

- Mostrar la aplicación de los conceptos clave en el trazado de las políticas de atención a estos grupos.
- Presentar cómo los conceptos clave pueden ser aplicados en el modelo biopsicosocial para el análisis de políticas sociales.
- Señalar cómo la sociología y la antropología se utilizan como herramientas teóricas para el análisis de las políticas sociales.

1.2 Explicación de los conceptos clave en el modelo biopsicosocial:

La construcción conceptual de la sociología es producto del estudio científico de la sociedad al medir, clasificar, analizar e interrogar los procesos sociales en permanente dinámica por efecto de la actividad humana.

Las definiciones de los conceptos en referencia son:

1. La *acción social* es presentada por Max Weber como la explicación sobre el sentido de la acción, revela la motivación de los individuos tanto en la acción como en la omisión⁴.
2. Con el concepto de *estructura social* Talcott Parsons hace referencia a la estratificación resultante de la organización de las actividades que integran a los individuos en el conjunto social. Es la presencia de patrones duraderos y relativamente estables de relaciones sociales y de posiciones sociales sobre los que los individuos tienen poco control⁵.
3. El concepto de *poder* lo establece Max Weber al observar la relación de dominio y obediencia en las relaciones sociales establecida desde las estructuras de dominación. Representa la habilidad del actor social para determinar la forma de los hechos o la estructura de la organización social⁶.
4. El concepto de *cultura* lo formula Emile Durkheim al determinar los sistemas de necesidades humanas, materiales y no materiales, con las formas de satisfacción derivadas de ellas⁷.
5. El concepto de *integración funcional* lo encauza Talcott Parsons desde la biología, al observar la relación entre la estructura y la función. Analiza la dinámica de inte-

1 El texto mencionado es Sociología de Craig Calhoun, Donald Light y Suzanne Keller. Editorial McGraw-Hill Interamericana de España. Madrid, 2000. Pág. 7.

2 Puede consultarse el texto Teorías sociológicas contemporáneas de Georg Ritzer y se encuentra que en las teorías como el neofuncionalismo, la teoría del conflicto, la etnometodología, el interaccionismo simbólico, la teoría de elección racional y la teoría de redes; los conceptos tienen en cada una énfasis propios en la propuesta de métodos de interpretación y organización de los hechos sociales. Editorial McGraw-Hill. México, 1996.

3 Política pública para las familias en Bogotá. Alcaldía Mayor. Bogotá sin indiferencia: un Compromiso Social contra la Pobreza y la Exclusión. Plan de Desarrollo 2004-2008.

4 Weber, Max. Economía y sociedad. Fondo de cultura económica. Bogotá, 1977. pág. 5.

5 Parsons, Talcott. El sistema social. Biblioteca de la Revista de Occidente. Madrid, 1976. Pág. 154.

6 Weber, M. Ibíd. Pág. 43.

7 Durkheim, Emile. Las reglas del método sociológico. Editorial La Pléyade. Buenos Aires, 1976. pág. 94.

gración entre las partes de un sistema social, de modo que lo que sucede en una de ellas afecta a las otras y a su vez es influido por ellas⁸.

La naturaleza cualitativa de los conceptos anteriores, nos permite establecer la dimensión de los hechos sociales en el momento de establecer descripciones, comparaciones y explicaciones sobre los comportamientos sociales. En este artículo se aplica la operatividad en lo cognitivo, lo descriptivo y lo explicativo de las políticas sociales dirigidas a los grupos sociales vulnerables. El ejercicio desarrollado en el curso se inicia con la caracterización desde cada concepto clave y su ubicación en el modelo biopsicosocial para cada grupo poblacional vulnerable. Para hacer visible esta aplicación se utiliza una matriz que alinea los conceptos clave en cada uno de los componentes del modelo biopsicosocial para encontrar las implicaciones derivadas en cada campo.

El modelo biopsicosocial, al contemplar tres esferas de la naturaleza humana, requiere establecer definiciones operativas que permitan actuar en el análisis de los temas sociales. Lo biológico lo reconocemos como los temas relacionados con el crecimiento y los procesos de historia natural de las enfermedades. Lo psicológico, con relación a los temas de autoestima y comportamiento. Lo social, con relación al contexto de los individuos y la interacción en el entorno⁹.

Para continuar se presentan los contenidos correspondientes a los conceptos clave en el modelo biopsicosocial, en tablas sinópticas para hacer operativa su comprensión en los respectivos grupos poblacionales.

Bio: Acción social: Esfera de lo orgánico, del desarrollo físico. Procesos de historia natural de la enfermedad. Estructura social: Maneras en que los comportamientos humanos derivados de las enfermedades se definen por la ubicación en la estructura social. Poder: Relación entre el individuo y los medios que le determinan el control de la enfermedad. Cultura: Explica la valoración de la enfermedad que surge del indivi-

duo y del contexto. Integración funcional: El proceso de salud y enfermedad determina la forma en que el individuo se integra a las diferentes partes del sistema social.

Psico: Acción social: La personalidad determina la actitud ante el proceso salud enfermedad. Estructura social: Determina el desenvolvimiento del individuo en los patrones de relaciones sociales. Poder: Explica el control que el individuo tiene sobre el proceso de salud enfermedad en la posición que ocupa en la estructura social. Cultura:

Refiere la valoración del individuo del proceso salud enfermedad en el contexto. Integración funcional: Comprende las implicaciones de la percepción individual del proceso salud enfermedad en el contexto.

Social: Acción social: Aborda la forma de relacionar el proceso salud enfermedad en el sistema social. Estructura social: Analiza el lugar que ocupa el proceso salud enfermedad en la estructura social. Poder: Establece la forma en que afecta el proceso salud enfermedad la estructura social. Cultura: Estudia la forma en que se asume el proceso salud enfermedad según el modo de vida del contexto. Integración funcional: Analiza la forma en que los procesos de salud enfermedad inciden en las partes del sistema social.

Una vez definido el campo conceptual de la sociología en el modelo biopsicosocial continuamos con el análisis de las políticas trazadas para los grupos poblacionales vulnerables en Bogotá dentro de este esquema.

2. Revisión de las políticas dirigidas a los grupos poblacionales.

En el diseño de estas políticas la Alcaldía Mayor de Bogotá tuvo en cuenta las caracterizaciones, las evaluaciones y los diagnósticos de los “Estados del arte, Bogotá 1990-2000”¹⁰, de manera que las políticas se proponen actuar en los escenarios ya reconocidos.

El análisis encuentra que las políticas varían el enfoque de la atención a las poblaciones dirigiendo la gestión a la coor-

8 Parsons, T. *Ibíd.* Pág. 163.

9 Las definiciones operativas presentadas aquí se derivan de los artículos presentados en el Simposio sobre el modelo biopsicosocial realizado el 7 de noviembre de 1997 y publicado en la Colección Educación Médica ECM Volumen 24 en 1998. Los artículos en referencia: El modelo biopsicosocial, del Dr. Humberto Rosselli; El modelo biopsicosocial en la educación de pregrado en medicina, del Dr. Hernando Matiz Camacho; Aplicación docente y clínica del modelo biopsicosocial, del Dr. Roberto García.

10 Estados del arte, Bogotá 1990-2000. Vol. 1 Niñez. Vol. 2 Juventud. Vol. 3 Mujeres. Vol. 4 Vejez. Vol. 5 Familias. Departamento Administrativo de Bienestar Social. Departamento Administrativo de Acción Comunal. Alcaldía Mayor de Bogotá. Bogotá, 2003.

dinación institucional, buscando mayor efectividad en la acción y mayor eficiencia en el uso de los recursos que financian los programas, centrandolo en el usuario. En este enfoque se encuentra que los programas asumen que los usuarios se dirigen a los programas con solicitudes precisas según sus necesidades, que conocen los programas y que así la labor institucional tendrá cobertura y calidad suficientes en la ciudad. Pero en los destinatarios se encuentran otras características que no permiten utilizar estos programas con los niveles de eficacia que supone la propuesta: el analfabetismo, los rasgos culturales, las mentalidades, las distancias físicas dentro la ciudad, requieren de una apropiación de los programas por parte de los usuarios que implica de los funcionarios institucionales tiempo y disposición para llegar a los usuarios y que estos se adecuen al funcionamiento de los programas institucionales.

2.1 Niñez

La política de la administración 2004-2008 dirigida al fortalecimiento de los derechos de los niños prioriza el afrontamiento del hambre, las enfermedades, el maltrato, el abuso, el trabajo, el abandono y la discapacidad¹¹. La intervención traza un acuerdo de sentido entre las instituciones, que como considera la política, asegura el ejercicio de los derechos de la infancia cuando “los derechos se han convertido en mercancías a las que sólo se puede acceder si se cuenta con suficiente poder adquisitivo para pagar por ellos (y por tanto) la política social perdió su dimensión política para ser un mecanismo paliativo y compensatorio de los rezagos del mercado”.¹²

Continúa la consideración para el diseño de la política como consecuencia de encontrar “las formas predominantes de ver la infancia y la adolescencia caracterizadas por un escaso reconocimiento social y político, por imaginarios culturales y sociales de minusvalía y no reconocimiento de su estatus como sujetos de derechos. Ver a niños, niñas y adolescentes como propiedad de los adultos impide reconocer su autonomía, muchos de los problemas se <<naturalizan>> y poco a poco, van haciendo parte de lo normal. Verlos como <<menores>> sin autonomía se opone a cualquier intento de reconocerlos como ciudadanos plenos, esto es, como sujetos de derechos. Y si no hay concepción de derechos, todo se convierte en favor o caridad.”¹³

El plan derivado de la política para la niñez interviene desde las instituciones de protección en procura de favorecer el desarrollo integral de los niños y las niñas desde el nacimiento hasta la adolescencia. La primera etapa tiene el énfasis en la atención en salud con la Secretaría Distrital de Salud, luego en la atención al crecimiento y la estimulación como segunda etapa el Departamento Administrativo de Bienestar Social y en la etapa de escolarización, la Secretaría de Educación del Distrito. La concertación de estas entidades compromete a los padres durante estas etapas en la garantía de formar ciudadanos autónomos, funcionales y responsables.

Para iniciar el ejercicio tomamos los contenidos de la política de niñez con el énfasis en los aspectos relacionados con la salud atendidos a través de la coordinación institucional prevista. Luego se analizan los aspectos relacionados con el apoyo al desarrollo individual y por último lo relacionado con el contexto social.

Bio: Acción social: Garantía de atención en salud oportuna. Estructura social: Coordinación de instituciones y redes sociales de apoyo. Poder: Mayor compromiso en la intervención de las instituciones que apoyan a la infancia. Cultura: Creación de cultura institucional para la valoración de la problemática y la estrategia de intervención. Integración funcional: Se deriva de la efectiva y oportuna intervención en la problemática que afecte a la niñez.

Psico: Acción social: Rescate de la identidad de los niños y las niñas. Estructura social: Construcción de escenarios propicios para el desarrollo y la expresión de los niños y las niñas. Poder: Fortalecimiento institucional para la protección infantil. Cultura: Promover la responsabilidad colectiva y el control social hacia la infancia. Integración funcional: Fortalecimiento de la capacidad de las familias para estimular el desarrollo de la niñez.

Social: Acción social: Reconocimiento de las condiciones para el ejercicio de la ciudadanía en derechos, organizaciones e iniciativas. Estructura social: Articulación institucional en el reconocimiento y protección social de la niñez. Poder: Divulgación permanente de los derechos y de las formas de exigir su cumplimiento. Cultura: Construcción social de la valoración de la niñez.

11 Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes. Bogotá 2004-2008. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., 2004. Pág.6.

12 Ibid. Pág. 22.

13 Ibid. Pág. 23.

Integración funcional: Fomento de la participación en los espacios escolares, familiares y comunitarios.

Con la conceptualización sociológica se advierte el distanciamiento entre las instituciones y los contextos vitales de los niños como es propiamente el hogar, la escuela y el barrio, son espacios en los que no se interviene constituyendo éstos los lugares de los que pueden provenir los mayores riesgos.

2.2 Juventud

La política pública de juventud tiene como objetivo establecer los jóvenes como sujetos de derechos al encontrar que la situación de abandono y desprotección en la que vivieron como niños produjo serios problemas de integración social. La marginalidad, la violencia, el embarazo precoz son resultados de la indiferencia de la sociedad y del Estado, por lo tanto para el diseño de esta política se convoca a los jóvenes para expresar las inquietudes y las necesidades que deben ser atendidas en conjunto por la sociedad y el Estado.

La denominación como política pública surge de la convocatoria a los jóvenes para la formulación de necesidades de expresión en todos los ámbitos como la cultura, el deporte, el medio ambiente, la ciencia, la educación, la salud, el trabajo, como objetos de legítima reclamación para ocupar su lugar en ellos. Es necesario señalar que la situación de conflictividad identificada en la caracterización, implicó una estrategia con amplia participación de los jóvenes para reestablecerlos como sujetos de derechos en la sociedad y en el Estado.

La política dirigida a los jóvenes se construyó mediante encuentros organizados de las entidades del Distrito como la Gerencia de Juventud del Departamento Administrativo de Bienestar Social, la Secretaría de Educación Distrital, la Secretaría Distrital de Salud, el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, el Instituto Distrital de Cultura y Turismo, el Departamento Administrativo del Medio Ambiente, el Departamento Administrativo de Acción Comunal con organizaciones juveniles, consejeros de juventud, personeros estudiantiles, jóvenes escolarizados, policías bachilleres, jóvenes que están prestando el servicio militar, madres gestantes, desmovilizados y reinsertados, poblaciones étnicas (afrodescendientes e indígenas) y rurales, jóvenes en situación de discapacidad y jóvenes que se encuentran en situación carcelaria¹⁴.

La política pública tiene un marco general que establece los principios, el enfoque central y las dimensiones donde se materializará la política. Los principios son los referentes principales para la formulación y ejecución de las iniciativas que surjan en la política pública. Estos son: priorizar la población juvenil en situación de riesgo; participación de los jóvenes; reconocimiento de la diversidad; integración inter e intrainstitucional; territorialización de las acciones; reconocimiento del simbolismo cultural; corresponsabilidad de los actores; gerencia pública y humana; descentralización; contextualizar las acciones y la intervención integral. El enfoque como punto de partida para el diseño, la ejecución y la evaluación de los programas y proyectos es el enfoque de derechos. Las dimensiones son los espacios en los que la política pública tomará forma y contenido.

Los principios establecen el manejo de la política enfocada a la preparación de los jóvenes como sujetos de derechos ya que teniéndolos, no los ejercían. La política se proyecta hacia el fomento y extensión de los derechos en el ejercicio presente y futuro sobre la sociedad, la cultura y la naturaleza.

La política pública plantea los derechos como un conjunto de principios de carácter jurídico inherentes a la persona y al Estado en los que existen dos tipos de sujeto: uno activo que en este caso es el joven quien efectúa una conducta de exigibilidad para disponer del derecho; el otro sujeto es el Estado que cumple un papel pasivo al no obstruir el ejercicio de los derechos, o actuando para garantizarlo¹⁵.

Con los conceptos sociológicos interpretamos la política como la propuesta de rescatar y fortalecer los derechos que han estado desconocidos para este grupo poblacional.

Bio: Acción social: Se establecen proyectos de reconocimiento y atención a la problemática de los jóvenes. Estructura social: Los jóvenes más vulnerables que han estado marginados de los servicios de salud. Poder: El reconocimiento de la propia persona encamina la voluntad de los jóvenes a su propio cuidado como concientización de la importancia de su aporte a la sociedad. Cultura: La cultura no favorece la valoración del cuerpo haciéndolos vulnerables a la violencia y al descuido de la salud. Integración funcional: La reorientación de los valores implicados en la propia percepción garantiza la integración a la sociedad.

14 Documento preliminar de política pública de juventud para Bogotá D.C. 2006-2016.

15 *Ibid.* Pág. 5.

Psico: Acción social: La percepción de la propia persona está en la perspectiva de la política de juventud como objeto de los derechos hasta ahora desconocidos para este grupo poblacional. Estructura social: Están siendo reconocidos como objeto de sus derechos por el significado en la magnitud de la población que representan. Poder: La participación representa la posibilidad de autoreconocimiento como grupo social. Cultura: Es la posibilidad de exponer la propia percepción de la realidad en sus contenidos como miembros de la sociedad. Integración funcional: La conciencia de la participación motiva la presencia responsable en la sociedad.

Social: Acción social: La participación en proyectos y actividades los vincula a espacios en los que ejercen sus derechos y logran su realización como ciudadanos. Estructura social: La ubicación en los sectores marginados les permite identificar su potencial como vinculantes de su grupo social a las actividades sociales, políticas, económicas y culturales. Poder: La participación los vincula como miembros concientes y responsables en la sociedad, los rescata de su invisibilidad política. Cultura: El replanteamiento de los valores que los margina tiene la función de aplicar su validez como ciudadanos. Integración funcional: La asimilación y apropiación de las propuestas y proyectos que surgen de los jóvenes plantean formas validas de integración a la sociedad.

2.3 Mujeres

En la política pública de mujer y géneros el objetivo general es avanzar en la erradicación de las violencias de género en especial contra la mujer, por lo tanto la estrategia enuncia la prevención, la vigilancia y la protección como acciones a emprender por parte de las instituciones encargadas de apoyar a la mujer.

Para el diseño de esta política se convocaron organizaciones de mujeres que trabajan en el reconocimiento de los derechos de la mujer. En la erradicación de la violencia y la discriminación los principales derechos son: una vida libre de violencias, la participación y representación de las mujeres, el derecho al trabajo en condiciones de igualdad y dignidad, a la salud plena, a la educación con equidad, y a una cultura libre de sexismo¹⁶.

Bio: Acción social: La política interviene como oportunidad de acceso a los servicios de salud. Estructura social: Ofrece la vinculación al SISBEN a la población con NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas) y el PAB (Plan de Aten-

ción Básica) de la Secretaria Distrital de Salud con programas a mujeres gestantes, adolescentes, jóvenes y adultos con sus familias. Programas de promoción del buen trato a niños y niñas en situación de violencia intrafamiliar y abuso sexual. Poder: Apoyo en la participación en proyectos y programas de difusión de los derechos a la salud plena. Cultura: La política pública vela por la gestión institucional atenta a la denuncia de la violencia contra la mujer. Integración funcional: Los programas de salud tienen el compromiso de divulgar sus actividades como estrategias en la mejora de las condiciones de salud de la mujer y en la apropiación que las mujeres deben hacer de su cuidado en salud.

Acción social: La educación busca la construcción de relaciones equitativas de género, étnicas e intergeneracionales. Estructura social: La pobreza acentúa la carencia del propio reconocimiento como persona lo que implica mayor atención a los programas de educación. Poder: Promover la participación en proyectos y programas que potencien en las mujeres la producción de conocimiento, el acceso a todos los niveles educativos desde todos los grupos sociales, étnicos y generacionales. Cultura: La creación de espacios en los que la cultura se desarrolle con perspectiva de género. Integración funcional: Se logra en la medida que se haga realidad la igualdad de oportunidades en los espacios laboral, cultural, político y económico.

Social: Acción social: Propone reconstruir la relación social entre géneros erradicando las formas de violencia. Estructura social: Los grupos en que la mujer presenta mayor exclusión y violencia son objeto de los programas de promoción de la participación social. Poder: Se formulan proyectos de construcción social desde la perspectiva de las mujeres en los que sea reconocida la capacidad creativa, gestora y movilizadora para la autonomía y afirmación en los procesos sociales y culturales. Cultura: La política propone examinar los patrones actuales de valoración de la mujer. Integración funcional: Con ejercicio de su autonomía se propone integrar a la mujer en todas las prácticas sociales y culturales reconociendo sus derechos a la participación, la igualdad de oportunidades, la salud, la educación, la cultura y la no violencia.

La gestión institucional se percibe alejada de los espacios en que ocurre la violencia, como son el hogar y los espacios laborales por ejemplo, haciendo débil la ejecución de los progra-

16 Política pública de mujer y géneros. Plan de igualdad de oportunidades. Para la equidad de género en el Distrito Capital 2004-2016. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Pág. 9.

mas sin lograr un impacto significativo como vehículos de educación y cambio en los comportamientos asociados a la violencia intrafamiliar y el abuso sexual de la mujer.

Los proyectos responden a la necesidad de construir una cultura libre de sexismo y discriminación, sin definir los contenidos de los valores que promoverían. Solamente se menciona como propósito revisar los contenidos reconocibles, en lo cotidiano, como negativos en la valoración de la mujer siendo causantes de la discriminación de la que es objeto.

El marco general de las disposiciones adoptadas en Colombia responde al avance significativo que han logrado las mujeres con participación en la política, la economía y en general en la cultura. Son contribuyentes decisivas e inocultables de trabajo no remunerado en la creación de valor político y económico con la resignificación de las necesidades básicas comunes a todos los seres humanos. Es el aporte excluido del PIB en las economías nacionales y por esto son el objeto la reivindicación de sus derechos con el avance de la autonomía de la mujer en las sociedades de todo el mundo¹⁷.

2.4 Vejez

La política del Distrito hacia la vejez se funda en el reconocimiento del espacio social de la población de la tercera edad en condiciones de aislamiento de la producción y por lo tanto del consumo, así como de sus familias. Esto hace concebir la construcción de espacios de encuentro para la expresión de su mundo interior en el que han guardado experiencias, sentimientos y deseos que sólo quieren ser comunicados.

La práctica del programa del Distrito permite apreciar que la situación de pobreza no busca ser superada más allá del apoyo oficial con programas como los subsidios que destina a la tercera edad. La situación de pobreza que identifica este grupo como emigrantes con escasa o ninguna escolarización, limitó las posibilidades de bienestar tanto en su etapa productiva como ahora en su situación de personas solas, por lo tanto los programas se enfocan a la expresión de sus experiencias, de sus historias, definiendo como objetivo el encuentro cultural del que se hace referencia como resultado de la política distrital para los adultos mayores¹⁸.

Bio: Acción social: El abandono en que se encuentra este grupo poblacional lleva a que los problemas de salud reci-

ban cuidados paliativos o prácticas de autocuidado sin apoyo significativo del Estado, lo que acorta la vida de los adultos mayores. Estructura social: La exclusión del sistema de seguridad social hace que las personas en este grupo reciban una limitada atención a los problemas de salud que frecuentemente son complejos y se atienden paliativamente o con prácticas de autocuidado. Poder: Los programas de atención en salud no otorgan cuidados suficientes en el nivel de necesidad que permita estabilizar la salud de las personas de este grupo poblacional. Cultura: La experiencia en salud se constituye en un acopio de valores para el propio reconocimiento el cual se aplica a su condición y definición de necesidades de apoyo institucional. Integración funcional: La atención prestada en los programas del Distrito los convoca e integra como grupo social.

Psico: Acción social: La oferta de los programas para la vejez pretende afianzar su auto percepción en la marginalidad de la vida productiva y familiar, para reconstruir en su aislamiento la propia imagen basada en su experiencia. Estructura social: Busca establecer la identidad dentro de la ciudad para crear el espacio de auto reconocimiento. Poder: La propia percepción de sí mismos se construye en la medida que rescata su experiencia de vida. Cultura: Desde la forma en que participaron en la cultura rural de la que provienen establecen su continuo en la ciudad. Integración funcional: La participación en los programas que rescatan su recuerdo y su identidad permite reconstruir el valor de su aporte económico, social y cultural a la sociedad.

Social: Acción social: El encuentro de los adultos mayores en situación de aislamiento produce una declaración de su existencia al conjunto de la sociedad. Estructura social: La política Distrital permite identificar el lugar social y político cuando se han desconocido en estos escenarios de participación. Poder: El resultado de este movimiento de los adultos mayores se concreto en la “Ley de la tercera edad” que busca garantizar la protección a las personas de este grupo social. Cultura: Los adultos mayores representan la memoria en el desarrollo democrático de la ciudadanía. Integración funcional: En la medida que participan en las actividades que afirman su identidad social y cultural validan el aporte histórico a la sociedad.

La ausencia de políticas de integración de los adultos mayores en la producción y reconocimiento social llevó a plan-

¹⁷ *Ibíd.* Pág. 94.

¹⁸ Voces del alma. Departamento Administrativo de Bienestar Social. Serie Proyectos. Bogotá, 2002.

tear en las entidades del Distrito Capital la necesidad de crear espacios en los que se ha rescatado el valor de este grupo poblacional como experiencia de vida, como seres humanos, y como miembros de una sociedad a la que aportaron, además de su trabajo, componentes esenciales a la cultura como son las costumbres y los valores¹⁹.

La restricción del apoyo en salud que existe para este grupo poblacional limita su presencia en los programas culturales al tener frecuentes dificultades de movilización en la ciudad por la condición de incapacidad, discapacidad, soledad y escasa solvencia económica. Esto se refleja, por ejemplo, en el hecho de la atención a la salud, que en la fragilidad del momento que atraviesan en el ciclo vital, no reciben los cuidados especiales a que tendrían derecho desde las instituciones sanitarias.

2.5 Familia

La política pública parte del reconocimiento de las transformaciones estructurales que tienen lugar en las familias actuales. El documento señala como los mayores niveles educativos, la urbanización, la secularización, la consolidación y globalización de la economía de mercado con las innovaciones tecnológicas en los procesos sociales, políticos y culturales, afectan las condiciones para el desarrollo de las familias. Por otra parte, como efecto en el interior de las familias, el aumento de la longevidad ha extendido la durabilidad potencial en las relaciones conyugales y paterno-filiales. Conjuntamente con lo anterior, el constante descenso en la tasa de natalidad da lugar a familias más reducidas, más íntimas y mutuamente protectoras²⁰.

Bio: Acción social: La política movilización concertada de las instituciones pertinentes a la salud hacia la atención de las necesidades de cada miembro de la familia. Estructura social: Las familias con ingresos insuficientes son objeto de mayor esfuerzo de las instituciones para redistribuir bienes y servicios promoviendo la autogestión en apoyo de la productividad familiar. Poder: El derecho a la salud es objetivo de las familias para el mejoramiento de las condiciones de vida de sus miembros. Cultura: El conocimiento, la valoración y el ejercicio de los derechos a la salud por parte de los miembros de la familia son objetivos de la política pública a través de programas de las instituciones de salud, bienestar social y de educación. Integración funcional: El ejercicio efectivo de los derechos a la salud garantiza la obtención de niveles adecuados a las condiciones de calidad de vida.

Psico: Acción social: Afianza el espacio familiar en la revalorización de los miembros para impulsar nuevas formas de relación más afectuosas, protectoras y solidarias. Estructura social: Se trata de detectar en todos los niveles socioeco-nómicos la presencia de comportamientos potenciales de violencia en las familias para atender oportunamente estas situaciones desde bienestar social y salud. Poder: Se revisan las relaciones de poder con cuestionamientos externos a las lógicas de dominación que tienen lugar en el interior de las familias con el objeto de proponer nuevas formas de crianza que favorezcan la autonomía de niños, niñas y adolescentes. Cultura: Con la construcción de sujetos autónomos, solidarios y afectuosos para el desarrollo de relaciones democráticas en el interior de las familias se propicia la socialización de relaciones sociales democráticas en el conjunto de la sociedad. Integración funcional: La política propone crear mecanismos de verificación del comportamiento responsable de las familias en la construcción y gestión de proyectos de vida de sus miembros.

Social: Acción social: La política impulsa las redes familiares que favorecen el cuidado y apoyo solidario con conexión a redes sociales en comunidades e instituciones. Estructura social: La política apoya procesos de gestión de empleo e ingresos con el sector privado (agrícola, industrial, comercial y de servicios) y fortalecimiento de nuevas formas de asociación en la economía solidaria. Poder: Se instrumentan formas de participación en escenarios de decisión pública y procesos de acción colectiva.

Cultura: La política pública reconoce en la diversidad de la configuración familiar la capacidad de construir valores a partir de los mayores niveles educativos, la secularización y la influencia de la globalización. Integración funcional: La concertación institucional de la política para la redistribución y gestión de recursos busca la consolidación de las actividades productivas familiares.

La administración distrital advierte que la ejecución de esta política requiere de una primera etapa de concreciones de tipo legal que afirmen las concepciones sociales, políticas y culturales sobre los diferentes arreglos familiares que se presentan en la sociedad. Con el establecimiento formal de estas condiciones institucionales es entonces de esperar la transformación de condiciones sociales en la dirección de una mayor democratización de la sociedad desde el contexto de las relaciones entre los miembros de la familia.

19 *Ibíd.* Pág. 56.

20 Política pública para las familias en Bogotá. *Ibíd.* Pág. 15.

Conclusiones

Los análisis sociológicos se enfocan tanto a los comportamientos asociados a riesgo como a los comportamientos protectores que los programas institucionales reconocen y potencializan. Del mismo modo, estos conceptos identifican la forma en que se diferencian las condiciones sociales por las características urbanas que reflejan las deficiencias en infraestructura, en vivienda, en servicios de salud y educativos. También es posible ver la forma en que las condiciones ambientales inciden en la calidad de vida.

Los conceptos sociológicos permiten comprender la dinámica derivada de su significado, como ocurre en el concepto poder, al analizar la autonomía que los individuos y las comunidades ejercen en sus relaciones con las instituciones. Este aspecto está involucrado en la disposición para superar las limitaciones que restringen el desarrollo de condiciones en la obtención de mejores niveles de calidad de vida.

El análisis de la cultura permite establecer la forma en que las pautas valorativas determinan los comportamientos individuales. El hecho de tener en cuenta estas pautas por parte de los programas institucionales los convalida en la medida en que integran los valores y las concepciones culturales de las comunidades. Los logros obtenidos por los programas institucionales en la superación de situaciones críticas se fundamentan en la medida que representan la vinculación de los usuarios a los espacios laborales, educativos, familiares en condiciones estables y como garantes de protección y responsabilidad para ellos mismos y sus familias.

En el diseño de los programas institucionales es recomendable considerar el acercamiento que estos tengan a la población a la cual van dirigidos, pues la naturaleza de los programas sociales se deriva de la dinámica en que la sociedad origina las necesidades y así mismo las soluciones.

Este ejercicio es sugestivo al condensar el análisis de procesos que involucran las instituciones y la sociedad en el diseño y la ejecución de proyectos que contribuyen a esta-

blecer la capacidad de desarrollo de los individuos y la capacidad de gestión que el Estado puede lograr en el fortalecimiento de la sociedad. El diseño de las políticas ha pasado de la formulación vertical desde las instituciones a la convocatoria de las comunidades y las organizaciones sociales para la expresión de sus carencias y necesidades a través de sus voceros. Las políticas articulan proyectos institucionales a necesidades identificadas en los grupos poblacionales en los espacios individuales, familiares y comunitarios. Las políticas públicas de juventud, mujer y adultos mayores muestran el crecimiento de las organizaciones sociales y la amplitud en la idoneidad de las instituciones para el diseño de los programas y los proyectos con mayor cobertura y extensión a actividades sociales y culturales. La política de familia prevé el reconocimiento y la normatividad que fortalecen los vínculos entre los miembros en la perspectiva de consolidar el apoyo a las diversas formas de arreglo familiar.

La estructuración de los conceptos sociológicos en el modelo biopsicosocial brinda capacidad analítica para acometer el estudio de los contextos sociales de manera eficiente en la caracterización de las situaciones, en el diseño de los programas, como se abordó en este escrito y eventualmente en el seguimiento que se hiciera a estos programas y posteriormente en la evaluación. La aplicación de esta matriz evidencia las relaciones entre los individuos, las comunidades y las instituciones, estudia los móviles en la acción en determinadas direcciones, el lugar en las estructuras sociales, en las relaciones de dominio, en las pautas culturales y en las formas de integración resultantes.

La sociología y la antropología contribuyen como disciplinas de pensamiento en la observación, clasificación y estudio de los procesos sociales aportando la posibilidad de explicar la dinámica en la interacción entre los programas institucionales y los grupos sociales a los que se dirigen, que en este caso constituye la relación entre la disponibilidad de la estructura institucional, los recursos económicos y la atención a las necesidades presentes en los grupos sociales vulnerables.

Bibliografía

- 1 Calhoun, Craig. Light, Donald y Keller, Suzanne. *Sociología*. Editorial McGraw-Hill Interamericana de España. Madrid, 2000.
- 2 *Documento preliminar de política pública de juventud para Bogotá D.C.* 2006-2016.
- 3 Estados del arte, Bogotá 1990-2000. Vol. 1 *Niñez*; Vol. 2 *Juventud*. Vol. 3 *Mujeres*. Vol. 4 *Vejez*; Vol. 5 *Familias*. Departamento Administrativo de Bienestar Social. Departamento Administrativo de Acción Comunal. Alcaldía Mayor de Bogotá. Bogotá, 2003.
- 4 Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes. Bogotá 2004-2008. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., 2004.
- 5 Política pública de mujer y géneros. Plan de igualdad de oportunidades. Para la equidad de género en el Distrito Capital 2004-2016. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
- 6 Política pública para las familias en Bogotá. Alcaldía Mayor. Bogotá sin indiferencia: un Compromiso Social contra la Pobreza y la Exclusión. Plan de Desarrollo 2004-2008.
- 7 Ritzer, Georg. Teorías sociológicas contemporáneas. Editorial McGraw-Hill. México, 1996.
- 8 Simposio sobre el modelo biopsicosocial. Colección Educación Médica. Escuela Colombiana de Medicina. Universidad El Bosque. Volumen 24 en 1998.
- 9 Voces del alma. Departamento Administrativo de Bienestar Social. Serie Proyectos. Bogotá, 2002.