



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

RECUPERACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE  
UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA INTERACCIÓN SOCIAL Y  
PROMOCIÓN DE LA SALUD URBANA EN “EL ERMITAÑO”.

**ELIZABETH ROJAS SERAFÍN**

GENERACIÓN 2013-2015

PROYECTO TERMINAL PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN  
SALUD PÚBLICA EN EPIDEMIOLOGÍA

Director: Dr. Noé Guarneros Soto

Asesora: Mtra. Blanca Patricia Mantilla Uribe

Cuernavaca, Morelos.

Septiembre, 2016

## **Agradecimientos**

En estas líneas quiero expresar mi agradecimiento al comité que dirigió y asesoró este proyecto de investigación que culmina con un abanico de interrogantes renovadas y nuevos bríos, especialmente al Dr. Noé Guarneros Soto por su genuina profesión docente que, sin duda, ha sido uno de los alicientes más importantes para la generación de la idea y realización de este proyecto, a la Mtra. Blanca Patricia Mantilla Uribe por su paciencia y comentarios que enriquecieron, orientaron y me permitieron enfocar las secciones medulares del mismo. A la lectora Dra. Laura Mendoza por sus observaciones y valiosos aportes.

Agradezco a la comunidad del “Ermitaño”, a todos los que aportaron su experiencia en este ensayo en el que se explora el papel del espacio público (retomando la dimensión subjetiva-simbólica) en relación con la salud, pues su participación constituye el espíritu de este proyecto.

Agradezco a mis padres Moisés Rojas y Juana Serafín por su inconmensurable apoyo y confianza, a mi hermano Moisés, a mis tíos, Silvia Serafín y Javier Aguilar y a mi familia por elección Pedro Rosas y Eva Cruz, por todo el afecto que me han regalado.

Agradezco a mi compañero de vida José David Rosas Cruz, por animarme a pensar críticamente, por el diálogo, la comprensión y el amor siempre renovado.

Dedico esta obra a Demian Alejandro, mi inspiración en todo momento.

## Índice

<b>Introducción.....</b>	<b>3</b>
<b>1. La ciudad y el espacio público en el contexto de la salud urbana.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Historia y caracterización de la colonia “El Ermitaño” .....</b>	<b>12</b>
<b>3. Marco Teórico .....</b>	<b>21</b>
3.1 Definición de ciudad.....	21
3.2 La dimensión formal y simbólica del espacio público. ....	23
3.3 Considerando la dimensión subjetiva. ....	25
3.4 La salud urbana .....	27
3.5 Investigación Participativa.....	28
<b>4. Justificación.....</b>	<b>29</b>
<b>5. Objetivos .....</b>	<b>31</b>
<b>6. Metodología .....</b>	<b>32</b>
<b>7. Consideraciones éticas.....</b>	<b>36</b>
<b>8. Resultados .....</b>	<b>37</b>
8.1 El espacio público identificado y reconocido en la comunidad. .	37
8.2 Significados del Espacio Público y su relación con la salud individual y colectiva. ....	52
8.3 El “estigma” y los patrones de uso del espacio público.....	59
8.4 Mapa social del Espacio Público en “El Ermitaño”.....	61
<b>9. Discusión .....</b>	<b>65</b>
<b>10. Conclusiones .....</b>	<b>67</b>
<b>11. Recomendaciones .....</b>	<b>70</b>
<b>12. Limitaciones.....</b>	<b>71</b>
<b>13. Bibliografía.....</b>	<b>72</b>

## Lista de Figuras

<b>Figura 1. Ubicación de la Delegación Magdalena Contreras en la Ciudad de México</b> .....	<b>12</b>
<b>Figura 2. Uso de suelo en la Delegación Magdalena Contreras</b> .....	<b>13</b>
<b>Figura 3. Grado de Marginación por Unidad Territorial, Delegación Magdalena Contreras, 2010.</b> .....	<b>13</b>
<b>Figura 4. Mapa de la colonia “El Ermitaño”.</b> .....	<b>37</b>
<b>Figura 5. Intervenciones estatales en los espacios públicos en la Ciudad de México.</b> .....	<b>38</b>
<b>Figura 6. Diagrama de significados y atributos asignados al espacio público</b> .....	<b>55</b>
<b>Figura 7. Mapa social, principales actores en torno al espacio público</b> .....	<b>61</b>

## Anexos

<b>Anexo I. Perfil del informante clave</b> .....	<b>76</b>
<b>Anexo II. Guion de entrevista</b> .....	<b>77</b>
<b>Anexo III. Guion de Grupo focal</b> .....	<b>78</b>
<b>Anexo IV. Guía para la identificación del espacio público y su área de influencia</b> .....	<b>79</b>
<b>Anexo V. Carta de Consentimiento informado oral</b> .....	<b>81</b>
<b>Anexo VI. Carta de Consentimiento grupo focal</b> .....	<b>82</b>
<b>Anexo VII. Carta de Consentimiento toma de fotografías</b> .....	<b>83</b>
<b>Anexo VIII. Tarjeta de contacto</b> .....	<b>85</b>

# **Recuperación del espacio público para la construcción de un entorno favorable para la interacción social y Promoción de la Salud urbana en “El Ermitaño”.**

## **Introducción**

El ser humano es un ser en proximidad. El ámbito humano se realiza en función de su ser político y de su ser consciente de sí, en consecuencia, el estudio de la salud pública, no puede soslayar su encuentro con la actividad política, ni de la responsabilidad que su ejercicio conlleva. La salud del individuo no se suma, sino que se proyecta al interior de la sociabilidad y en el espacio en que ella se despliega. Lo anterior permite observar que el acto de sanar tiene un impacto político-social: “reincorpora a los enfermos a la vida comunitaria” (Palazón Mayoral, 2009), el cómo, cuándo y dónde se lleva a cabo esta reincorporación a la sociabilidad está tangiblemente ligada a la salud individual y colectiva, es por ello que el eje de interés de este trabajo se encuentra en el espacio público, lugar de encuentro social por excelencia.

La presente investigación se llevó a cabo en la colonia “El Ermitaño” un asentamiento humano irregular, localizada en una zona periférica de la Ciudad de México, en donde coexisten diversos problemas asociados a la escasa planeación urbana, a la exclusión social, a la pobreza y a la desigualdad de recursos y oportunidades, en síntesis, a la insatisfacción permanente de necesidades objetivas y subjetivas. En este contexto es primordial, desde el enfoque de la salud pública, analizar la dimensión subjetiva y los significados que las personas que viven en el “El Ermitaño” atribuyen a su entorno, de esta manera se explora la valoración que estas hacen del espacio público en su comunidad y las repercusiones que conlleva la calidad, distribución y funcionalidad del mismo en la salud individual y colectiva.

En este contexto surgen un conjunto de interrogantes que orientan el trabajo de investigación: ¿Cuál es el significado que atribuyen las personas que viven en una zona marginada al espacio público?, ¿Cuál es el significado que le asignan al espacio público abandonado o deteriorado en la comunidad y cómo lo relacionan con la salud individual y colectiva?

Se partió metodológicamente de una aproximación cualitativa con enfoque etnográfico y fenomenológico, otorgando un lugar central a la comunidad mediante la investigación participativa.

## **Planteamiento del Problema**

### **1. La ciudad y el espacio público en el contexto de la salud urbana.**

La urbanización como proceso histórico de concentración o densidad<sup>1</sup> y extensión espacial de la población urbana, se encuentra inscrito en las diversas transformaciones económicas, políticas, sociales, culturales y ambientales, que se presentan en la dinámica del proceso más amplio y complejo de la reproducción social capitalista. La ciudad se percibe, en gran medida, como una opción de desarrollo para la vida de las personas, por su constante expansión de la actividad económica, política y social, así como de la concentración de bienes y servicios públicos; la ciudad, asimismo, se considera y se construye como espacio social/común de movilización política, es decir, de vida pública. Siguiendo al geógrafo Jordi Borja, tenemos que

---

<sup>1</sup> El concepto de concentración no es una mera sumatoria de individuos y de estructuras materiales en la ciudad, esta concentración es producto del desarrollo histórico de la praxis social: <<La ciudad, como «concentración», no en un interminable amontonamiento de cosas, sino primaria y fundamentalmente «congregación de mundo», es un *centrum vitae*. En ella la praxis social se devela como *acto global* y como *obra*. Como *acto global* la ciudad se *produce* como *valor de uso colectivo* para el goce y el disfrute, y como *obra*, la ciudad se *habita*.>> (Gasca, 2010)

La complejidad y la carga de sentido que consideramos consubstancial a la ciudad no resultan de manera automática de la concentración de población ni de la importancia de su actividad económica, ni por el hecho de ser sede de poderes políticos o administrativos. Si la diversidad y el intercambio son dimensiones fundamentales, la "ciudad ciudad" es aquella que optimiza las oportunidades de contacto, la que apuesta por la diferenciación y la mixtura funcional y social, la que multiplica los espacios de encuentro. (Borja & Muxí, 2000).

A partir del argumento arriba citado, sobretodo en relación a las "oportunidades de contacto" es que Borja formula que la "historia de la ciudad es la de su espacio público".

La vida urbana se asocia a niveles altos en educación, salud, cultura y servicios en general<sup>2</sup>, los cuales permiten alcanzar un mejoramiento en la calidad de vida, sin embargo, esta asociación se desdibuja ante la falta de planeación urbana, por la falta de espacios públicos adecuados para la interacción social, así como al rápido crecimiento de la densidad poblacional en las ciudades y sus márgenes. Dicho lo anterior, el estudio de la ciudad, como fenómeno en franco crecimiento y complejidad, se torna un tema de gran importancia para la salud pública, ya que es

---

<sup>2</sup> <<Existen factores económicos y técnicos, especialmente los progresos en el mundo del transporte y de las comunicaciones, que favorecen la dispersión. Pero existen otros factores de signo contrario: el capital fijo polivalente; el tejido de pymes y de empresas de servicios a las empresas; los recursos humanos cualificados; la imagen de la ciudad; la oferta cultural y lúdica que atrae cada vez más a los agentes económicos y a los profesionales; las múltiples oportunidades de trabajo, aunque a veces sean teóricas; la diversidad de equipamientos y servicios y el ambiente urbano que demandan amplios sectores medios. También el hecho de que una parte importante de los colectivos sociales que parecían irreversiblemente instalados en la suburbanización revaloren la ciudad tanto a la hora de decidir su inversión o su trabajo, como a la hora de fijar su residencia y la concentración de sectores populares establecidos y de inmigrantes atraídos por las mayores posibilidades de supervivencia... Todo junto actúa en favor de la ciudad densa.>> (Borja & Muxí, 2000)

en ella donde la población tiende a concentrarse en mayor medida y en donde esta desarrolla modos y dinámicas de vida que afectan su salud, además de que es en este ámbito en donde construye los significados de la misma.

El pensar la salud urbana en relación con el espacio público, nos invita a reflexionar sobre el significado de la ciudad moderna contemporánea, como espacio producido en expansión que propicia inéditas complejidades al interior de la sociabilidad humana. En la actualidad se tienen proyecciones muy precisas acerca del crecimiento de las ciudades, ejemplo de ello es el reporte *World Urbanization Prospects* publicado en 2014 (United Nations, 2014), en el que se indica que 54 por ciento de la población mundial vive en zonas urbanas, este dato contrasta con el 30 por ciento que lo hacía en el año 1950, y de acuerdo a la tendencia proyectada, para el año 2050 se tendrá cerca del 66 por ciento de población concentrada en zonas urbanas.

En la actualidad las regiones más urbanizadas del mundo son Norteamérica con el 82 por ciento de su población viviendo en áreas urbanas, Latinoamérica y el caribe con un 80 por ciento y Europa con el 73 por ciento respectivamente. (United Nations, 2014) Asimismo, el número de ciudades que son consideradas dentro de la categoría de “megaciudades”, es decir, en las que la población supera los 10 millones de habitantes, se ha triplicado de 10 ciudades con éstas características en 1990 a 28 para 2014; dentro de estas, Tokio es considerada la ciudad más grande del mundo con una aglomeración de 38 millones de habitantes, seguida por Delhi con 25 millones, Shanghai con 23 millones y la Ciudad de México, Mumbai y Sao Paulo cada una con 21 millones de habitantes. (United Nations, 2014).

Aunado a lo anterior, América Latina es una región en donde el porcentaje de población que vive en zonas de alta marginación asciende a casi la tercera parte de la población, un 27 por ciento en promedio. Para el caso de México se estima en 19.6 por ciento; otros países como Brasil cuentan con el 36.6 por ciento; Argentina con el 33.1 por ciento y Perú con el 68 por ciento, por citar algunos casos. Estas

asimetrías se verifican en términos de ingresos y acceso a servicios dentro de los propios asentamientos urbanos, en donde la segregación socioeconómica y espacial, esta es una constante en las ciudades latinoamericanas densamente pobladas. (Delgado G. C; De Luca Z; Vázquez V., 2015).

Los datos arriba citados demuestran el rápido crecimiento de las ciudades, y a partir de ellos es posible inferir, como lo es en el caso de la Ciudad de México, que los márgenes de la ciudad tienden a crecer tanto en concentración como en desigualdad entre los sectores que la componen, a lo que Edward Soja y Miguel Kanai han llamado “urbanización regional extendida”

“El urbanismo como modo de vida, circunscripto en otros tiempos al centro metropolitano histórico, se ha propagado hacia afuera, creando densidades urbanas y nuevas ciudades «externas» y «periféricas» donde antes había suburbios, campos verdes o zonas rurales. [...] En ciertos casos, las regiones metropolitanas se unen y forman conglomerados aún mayores, como parte de un proceso que podría denominarse «urbanización regional extendida”. (Brenner N. , 2013)

Temas centrales en el estudio del crecimiento de las ciudades y de ámbito urbano son la degradación ambiental, la contaminación y el consumo irracional, que conllevan una disminución en la calidad de vida de las poblaciones al margen de la ciudad, en donde actualmente viven 828 millones de personas (United Nations, 2014) esta cifra, sin duda, continuará en incremento dadas las condiciones económico-políticas globales.

La dinámica de crecimiento de las ciudades, diferenciadas como centros y como zonas urbanas marginales, sitúa a la población que vive en estas últimas, dentro de una espiral de necesidades urgentes de satisfacer, principalmente por políticas públicas eficaces preocupadas, esencialmente, en temas como vivienda, educación, agua potable, transporte, servicios de salud, espacios públicos, etc.

A medida que el mundo se urbaniza, la población se irá concentrando más en las ciudades, sobre todo en los países de ingresos medios-bajos en donde el ritmo de urbanización es más acelerado. Este fenómeno hace necesario que las políticas públicas en salud, así como la promoción de la misma, estén integradas a la realidad de este proceso, ya que la rápida urbanización está ejerciendo presión el abastecimiento de agua potable, sobre el tratamiento de las aguas residuales, sobre los medios de vida y la salud pública (United Nations, 2014) para enfrentar los problemas sanitarios.

En la Ciudad de México, se ha presentado una tendencia por otorgar al suelo de conservación ecológica el rol de reserva de crecimiento urbano, la cual se puede analizar en dos procesos, en primer lugar, por la ocupación ilegal por parte de población en pobreza que no cuenta con oportunidades de hacer valer su derecho a una vivienda digna, y en segundo lugar por la especulación inmobiliaria. Estas características son propias del proceso de expansión de la Ciudad de México, dentro de un contexto, si bien es cierto, de creciente regulación en materia ambiental, pero que ha sido poco eficiente, ya que se han asignado presupuestos de manera asimétrica a nivel sectorial, ha habido implementación de acciones de gobierno contradictorias (por ej., obras que han dañado suelo de conservación, promoción del uso del automóvil privado, etc.) y, finalmente la agudización o persistencia de los problemas socio-ambientales de la ciudad. (Delgado G. C; De Luca Z; Vázquez V., 2015).

La regulación del suelo de conservación ecológica data desde 1982 con el establecimiento de normas de zonificación de territorio, en 1987 se declaró formalmente la línea limítrofe entre el Área de Desarrollo Urbano y el Área de Conservación Ecológica, consecuentemente se identificaron por primera vez los usos y destinos del suelo. En el Programa General de Ordenamiento Ecológico del Distrito Federal del año 2000 se separa la problemática ambiental de la del desarrollo urbano, y se incluye una medida que pretendía restringir la expansión

urbana al sur de la Ciudad de México, región en donde se encuentra el suelo de conservación. Posteriormente se suma la “Agenda Ambiental de la Ciudad de México” y el “Plan Verde”, que desafortunadamente no cuenta con indicadores de seguimiento y evaluación y de acuerdo con Aguilar (Aguilar y Escamilla, 2013): “...la planeación ecológica tiene una naturaleza más regulatoria y está basada en las características ecológicas de la zona y en la existencia de unidades ambientales; es más rígida y tiende a ignorar la complejidad social del suelo de conservación, como es el caso de los asentamientos irregulares. La zonificación urbana responde más a presiones sociales y tienen una naturaleza más estratégica ya que la ocupación humana está prevista; es decir, estas regulaciones son insuficientes, no muestran uniformidad de criterios y propician una situación de ambigüedad”. A ellos se suma la gestión del agua, lo que añade un actor más en el proceso de gestión del suelo de conservación.

Los datos del Gobierno del Distrito Federal correspondientes reconocían 867 asentamientos irregulares en 2011: 314 ubicados en Xochimilco, 186 en Tlalpan, 122 en Milpa Alta, 93 en Tláhuac y 68 en Cuajimalpa. (Delgado G. C; De Luca Z; Vázquez V., 2015).

Ahora bien, ¿cómo se relaciona el crecimiento urbano con la salud? En el contexto de las condiciones de salud de las personas que viven en zonas urbanas marginadas y asentamientos humanos irregulares en la Ciudad de México, siguiendo a Reyes-Morales y col (Reyes-Morales H, 2009) se ha observado que estas poblaciones viven en condiciones de estrés social, hacinamiento, inestabilidad familiar, insalubridad de la vivienda y el ambiente, falta de acceso a servicios básicos (agua potable, drenaje, electricidad, pavimentación, etc.) así como en inseguridad; todas estas condiciones influyen en la mortalidad prematura, es decir, las condiciones de pobreza exponen a estos grupos a un espectro muy amplio de riesgos a la salud, generando un perfil epidemiológico particular en la población que reside en estas zonas.

“Uno de los mayores retos de estos cambios demográficos sin precedentes es el de la atención a la salud de los grupos asentados de manera irregular en la periferia de los centros urbanos. Además de los riesgos y las condiciones de salud, que son específicos debido al ambiente físico de los grandes conglomerados, los aspectos sociales son fundamentales para determinar las necesidades de salud de la población.” (Reyes-Morales H, 2009)

Justamente el estudio del perfil epidemiológico particular de las poblaciones que viven en las condiciones arriba señaladas permitirá acercarse con mayor claridad a los determinantes sociales de la salud de estas poblaciones. Reforzando lo anterior en las zonas urbanas periféricas se encuentran mayores desventajas en términos de infraestructura urbana, acceso y calidad de los servicios básicos, así como de los servicios de salud, menores oportunidades laborales, de transporte y comunicación, así como una gran cantidad de viviendas carentes de planeación espacial. Otro problema relevante es la alta incidencia de pobreza en donde los grupos más vulnerables tienden a concentrarse, estas áreas no sólo persisten, sino que crecen y se hacen más densas potenciando los procesos de exclusión social. (Bayón, 2012)

Se reconoce que la violencia y la inseguridad son una realidad en la vida de muchas de las personas que viven en las ciudades y zonas urbanas periféricas, a este respecto estudios sobre diseño urbano indican que la percepción de seguridad puede ser alterada por el medio ambiente, por ejemplo, el miedo a la delincuencia aumenta la probabilidad de sedentarismo y debido a factores socio-ambientales ciertas poblaciones están más expuestas a la amenaza (Boulangue, C., Armada, F., 2011).

De acuerdo al estudio realizado por Boulangue y col., la percepción que tienen los habitantes de zonas con altos índices de violencia respecto de los espacios públicos, los aleja de los mismos, creando así una dinámica de vida social manifiesta por lo privado, por lo que prefieren acudir a establecimientos privados

para realizar actividad física y restringen el tiempo de juego al aire libre de sus hijos. De esta manera, es posible que el espacio público deteriorado o abandonado sea percibido como una amenaza, imposibilitando el cumplimiento de su función como detonadores de la recreación, la actividad física al aire libre y la interacción social.

Es posible sostener que una planificación urbana enfocada “en la búsqueda por lograr la equidad en salud de la población” (Guerrero, J. E, 2008), puede incrementar las oportunidades para mejorar los diversos aspectos de la salud urbana, entre ellos, la planificación del espacio público, de modo que las acciones locales puedan tener un impacto en la manera en la que se percibe y concibe la salud en una comunidad.

En este marco surgen un conjunto de interrogantes que orientan el trabajo de investigación: ¿Cuál es el significado que los habitantes atribuyen al lugar en el que viven?, ¿Cuál es el significado del espacio público en su comunidad y de los espacios abandonados?, ¿Qué repercusiones tiene en la percepción de salud individual y colectiva el espacio público deteriorado y en abandono?, ¿Es posible construir una estrategia para recuperar el espacio público de manera participativa en la colonia El Ermitaño?

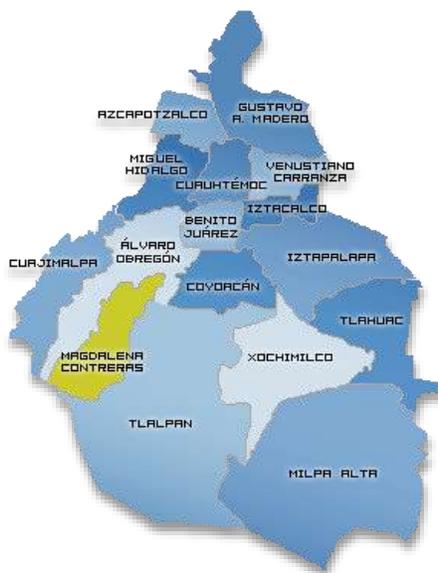
## Antecedentes

### 2. Historia y caracterización de la colonia “El Ermitaño”.

La colonia “El Ermitaño”, pertenece a la Delegación Magdalena Contreras, localizada al suroeste de la Ciudad de México, en un área de 336, 400 m<sup>2</sup> (33.64 hectáreas), entre el Parque Nacional “Desierto de los Leones” y el Parque Nacional de los “Dinamos”.

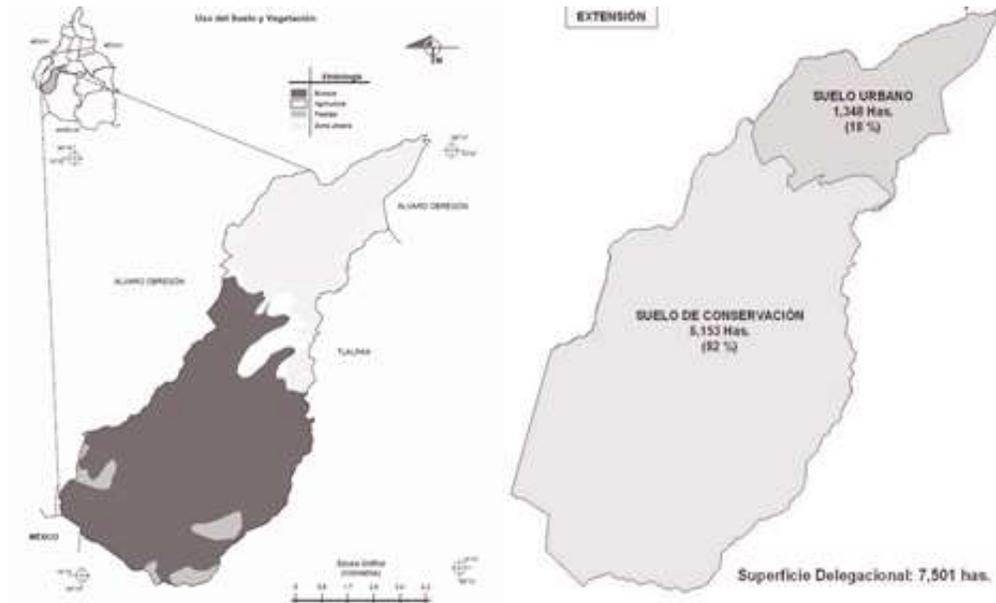
En el año 2010 la delegación Magdalena Contreras reportó una población total de 239 mil 086 habitantes distribuidos en 54 colonias de diversas condiciones socioeconómicas, de las cuales 3.5% de estas localidades son asentamientos humanos irregulares (Figura 1).

**Figura 1. Ubicación de la Delegación Magdalena Contreras en la Ciudad de México.**



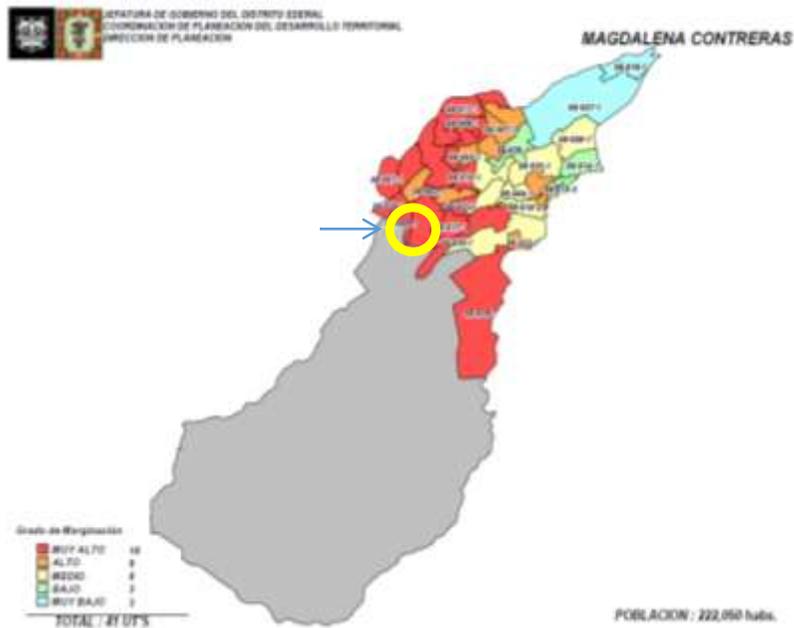
Del territorio total de la delegación 82.05% (6,119.46 hectáreas) está definido como área de conservación ecológica y 17.95% corresponde (1,338.97 hectáreas) a suelo urbano (INEGI, 2005) (Figura 2).

**Figura 2. Uso de suelo en la Delegación Magdalena Contreras**



La localidad está dividida en dos Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB) el #584 y # 057A (Figura 3) que de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO) tienen un Grado de Marginación<sup>1</sup> medio y alto respectivamente.

**Figura 3. Grado de Marginación por Unidad Territorial, Delegación Magdalena Contreras, 2010.**



El Decreto que contiene el programa delegacional de desarrollo urbano para la Delegación Magdalena Contreras del Distrito Federal divide a la delegación en cinco sectores, del “A al E”, el sector “D” denominado Huayatlá está definido por los asentamientos El Capulín, San Bernabé, Huayatlá, Tierra Unida, El Ermitaño, Ocotál y Cazulco, y está caracterizado por una intensa ocupación de suelo de conservación, y un paisaje urbano según tipología de construcción consistente en áreas de vivienda popular con “imagen marginal”, así como deterioro físico y ambiental importante. (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2005, No. 12-BIS).



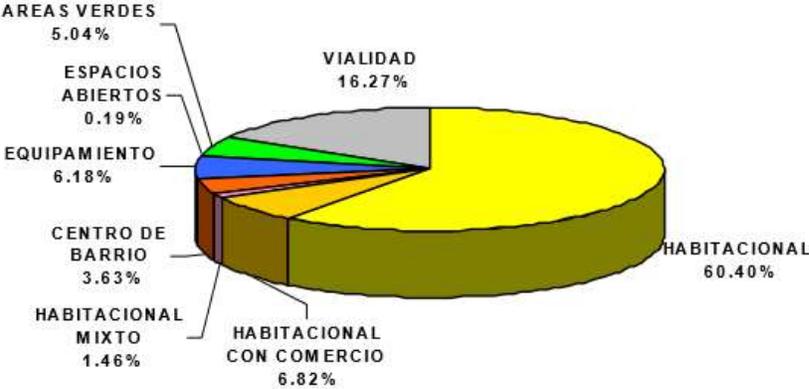
Si bien, el discurso oficial indica que el paisaje urbano de las colonias periféricas corresponde a la “imagen marginal” valorando sus atributos respecto de otros grupos, no ofrece la visión de las personas que habitan en estas condiciones, lo cual otorga vigencia -al tocar el punto álgido de los grupos vulnerables- a la necesidad de comprender y acercarse al imaginario colectivo, a la construcción de identidad de las personas que habitan en estas regiones de la ciudad, más allá de la clasificación paisajista o meramente estructural. Fotografías tomadas en la calle Lirio en “El Ermitaño”, noviembre de 2015.

Esta colonia se estableció como un asentamiento humano irregular en 1982, cuando los “comuneros” -propietarios de grandes extensiones de terreno ejidal- fraccionaron y comenzaron a vender los terrenos para vivienda ocupando estos territorios al margen de la legalidad y estableciendo sus viviendas en una zona de reserva ecológica; actualmente gran parte de la colonia, específicamente la zona más periférica que colinda con el Parque Nacional “Los Dinamos” continúa siendo considerada un asentamiento en suelo de conservación, en 2005 se registró que

una proporción muy importante de la población 2219 personas en ese momento, vivían en predios irregulares en 411 viviendas, y se encontraban en un proceso de regularización individual (Lote por Lote) (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2005, No. 12-BIS). Aún con los programas de regularización, continúa la autoconstrucción de viviendas en zonas de reserva ecológica, expandiendo la periferia de la colonia.

En cuanto a la distribución general del uso de suelo dentro de la Delegación en el año 2005 únicamente el 0.19% (2.59 has) del suelo urbano total correspondía a espacios abiertos (Gráfica 1), esta denominación incluye el espacio total destinado a plazas, parques, jardines y deportivos (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2005, No. 12-BIS). Esto pone en evidencia la escasa planeación del espacio público en la delegación, en contraste con el 60.40% del suelo que corresponde a uso habitacional, de los datos anteriores es posible inferir que existen muy pocos espacios públicos para la población.

**Gráfica 1. Dosificación de usos de suelo urbano**



Fuente: Tomado del Decreto que contiene el programa delegacional de desarrollo urbano para la Delegación Magdalena Contreras del Distrito Federal, 2005.

En cuanto a la caracterización demográfica, de acuerdo al censo realizado por el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) en 2010, la colonia contaba con una población total de 4719 habitantes, de los cuales 49.06% son hombres (2315) y 50.73% son mujeres (2394); el mayor porcentaje de población está en el

rango de 25 a 59 años (23.08%) y los grupos con menor porcentaje de población en la localidad son los que se encuentran en el rango de edad de 3 a 5 años 5.40% y con un porcentaje similar, el grupo de 60 años y más (4.32%).

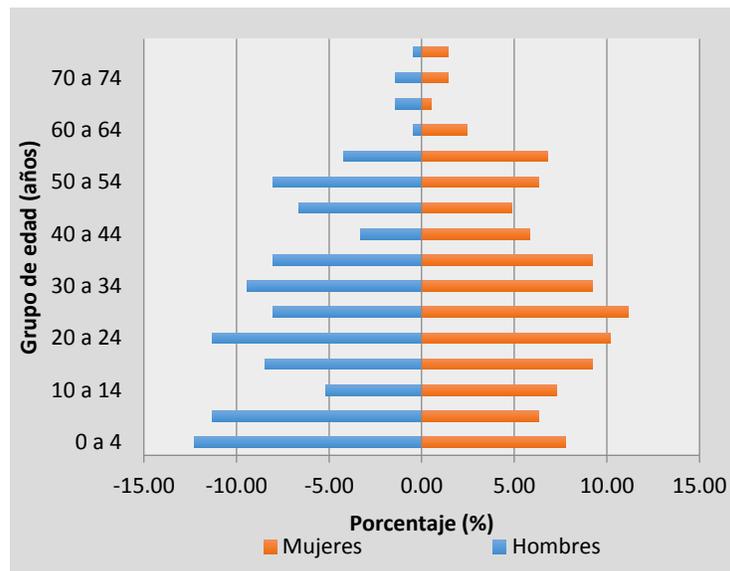
### **Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP), 2014.**

La primera aproximación al estudio de las condiciones de salud de la población de “El Ermitaño” se hizo mediante el Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP), durante el periodo de marzo a julio de 2014 (Aguilar, A., Flores, C., Gómez P., Martínez, M., Rojas, E., Torres, J., Zamora, M, 2014), como parte de un proyecto académico de la Escuela de Salud Pública de México perteneciente al Instituto de Salud Pública (INSP) realizado por alumnos de la Maestría en Salud Pública.

El objetivo del DISP fue desarrollar un diagnóstico de salud poblacional desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud (DSS) de la comunidad, este estudio tuvo una aproximación metodológica mixta; observacional, descriptivo y transversal para la aproximación cuantitativa; etnográfico y fenomenológico para la aproximación cualitativa. Se aplicaron 105 cuestionarios a una muestra representativa de la población en un procedimiento polietápico y con muestreo aleatorio simple al interior de cada etapa de selección. Se llevaron a cabo dos entrevistas semi-estructuradas y un dialogo con para el abordaje de percepción en salud y necesidades sentidas en salud.

Para 2014 y según los datos recogidos en la encuesta, en la colonia hay un mayor porcentaje de hombres (50.72%) que de mujeres (49.28%); con una relación Hombre: Mujer de 102.91. La mediana de edad encontrada es de 27 años, esto implica que la mayor parte de la población se encuentra en una edad potencialmente activa, con 4 años por debajo de la mediana estatal y 3 por debajo de la delegacional. La razón de dependencia observada fue de 4.54% encontrándose por debajo de la cifra delegacional, es decir, por cada persona económicamente dependiente existen 3 personas potencialmente activas. El índice de vejez corresponde a 5.25 niños por cada adulto mayor.

**Gráfica 2. Pirámide poblacional. “El Ermitaño”, 2014**



Fuente: Tomada del Diagnóstico Integral de Salud Poblacional en “El Ermitaño”, 2014.

El nivel educativo general es de 8.38 años, por debajo del nivel general en la Ciudad de México, así como del nivel delegacional en casi dos años de estudios, se encontró que 2.6% de los encuestados son analfabetas, de los cuales 87.5% son mujeres. En cuanto a la ocupación 44% de los encuestados mayores de 15 años indicó ser empleado. Las otras ocupaciones preponderantes son el hogar y estudiante. La tasa de desempleo fue de 15.7%.

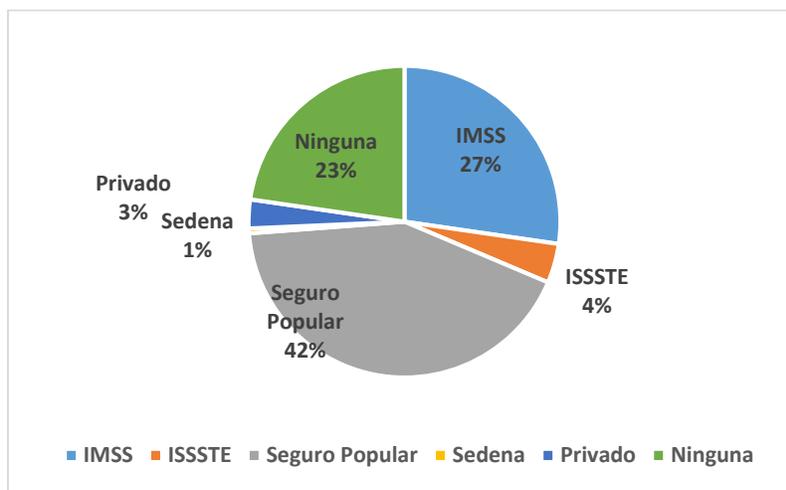
Por otro lado, respecto a la distribución de servicios de salud, en el sector “D” se encuentra un Centro de Salud adscrito a la Secretaría de Salud y una clínica privada.

Los centros de salud pertenecientes al Gobierno de la Ciudad de México presentan una organización por Área Geoestadísticas Básicas (AGEB), por lo que un centro de salud tiene bajo su área de influencia uno o varios AGEB, de acuerdo con su categoría se clasifican en centros TI, TII y TIII; los TI son los de menor tamaño, conformados por un módulo de atención (médico general y enfermera), hasta los TIII, quienes centralizan uno o varios TII y TI. Estos TIII, tienen como mínimo 5 módulos de atención médica, además de contar con laboratorio de análisis clínicos y estudios de rayos X.

“El Ermitaño” no cuenta con centro de salud, el más cercano se encuentra en la colonia colindante “Tierra Unida”, se trata del Centro de Salud TI “Lomas de San Bernabé”; a mayor distancia se encuentran dos Centro de Salud TIII, “El Oasis” y “Ángel de la Garza Brito”.

En relación al acceso a los servicios de salud en 2010 un número considerable de habitantes no contaba con algún tipo de afiliación, pero a partir de la creación del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos la mayor parte de esta población indicó estar afiliada al seguro popular para el año 2014, representando 42% de la población encuestada; sin embargo 23% (Gráfica 3), indicó no contar con afiliación alguna al sistema nacional de salud, representando un porcentaje muy alto en situación de vulnerabilidad.

**Gráfica 3. Acceso a instituciones de salud de la población del ermitaño de acuerdo al diagnóstico de salud poblacional, 2014.**



Fuente: Tomada del Diagnóstico Integral de Salud Poblacional en “El Ermitaño”, 2014.

Independientemente de que las personas asistan a un servicio privado o público, los encuestadas indicaron que demoran más de media hora para llegar a la institución de atención médica, mientras que para recibir la atención más del 50 por ciento de la población mencionó haber esperado en promedio más de una hora. El costo promedio de la atención médica (consulta y medicamentos) de las personas encuestadas osciló entre \$150.00 a \$250.00, considerándose gasto de bolsillo en salud.

Además de asistir a las instituciones de salud para el tratamiento de un padecimiento agudo o crónico, los encuestados indicaron conocer y asistir a los servicios de medicina preventiva de la siguiente manera: más del 50% acude a aplicación de vacunas, 40% de las mujeres indicó que se realiza pruebas de detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y/o cáncer de mama; sin embargo tan sólo 2% de los hombres dentro del rango de edad indicado para la prueba ha acudido a alguna institución de salud para detección oportuna de cáncer de próstata. Por otro lado 21% de los encuestados indicó llevar a sus hijos a control del niño sano, mientras tanto, únicamente 6.67% afirmó acudir a alguna institución de salud para recibir asesoría en planificación familiar.

En la población general se encontró que las primeras causas de morbilidad son las enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial 19.61%, obesidad, 14.9% y diabetes 11.31% respectivamente, por otro lado, en la población encuestada menor de 15 años el padecimiento principal es de origen dental 3.39% (caries principalmente), dermatológico en 1.69% y obesidad en un 1.85%.

En cuanto al reporte de limitaciones en la funcionalidad, la de caminar o moverse es la principal entre los encuestados mayores de 65 años, el porcentaje de personas con estos padecimientos aumentó 1.47% de 2010 a 2014 según el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), es de tomar en consideración que la movilidad de las personas con limitaciones se acentúa debido a que la colonia tiene una escasa planeación urbana, en donde se encuentran barrancas, senderos irregulares, calles escarpadas y sin pavimentación, que en conjunto representan un factor de riesgo para caídas y lesiones, en especial en las personas en este grupo de edad.

Los resultados del apartado de la encuesta enfocado a servicios básicos mostraron que el principal problema de la colonia es la falta de acceso al agua entubada, ya que tan sólo 55% de las viviendas estudiadas cuentan con este servicio. En lo que respecta a las áreas que carecen del servicio de agua potable, se localizan dentro del suelo de conservación (reserva ecológica) o por arriba de la localización de la infraestructura instalada (tanques), lo que hace muy costosa su incorporación al

servicio por red. Ante esta problemática se identifica la dotación de agua mediante hidrantes y camiones cisterna que cubren la demanda en estas colonias (Gaceta Oficial del Distrito Federal, 2005, No. 12-BIS).



Animales de carga transportan agua para consumo humano dos o tres veces a la semana ya que muchas viviendas no cuentan con agua entubada o bien, el suministro es insuficiente. Fotografía tomada en la calle “Mirador” (2014), en El Ermitaño.

Finalmente, el estudio exploratorio sobre necesidades sentidas en salud, permitió conocer que las personas entrevistadas y encuestadas consideraron que la drogadicción, el alcoholismo, la inseguridad, el vandalismo, así como el uso de los espacios públicos (deportivos y de recreación) como puntos de reunión y fomento de consumo de drogas, son problemas prioritarios en su comunidad.

*“...rescataría la idea de ofrecer oportunidades de desarrollo a los jóvenes, a los niños, ofrecerles alternativas al simple hecho de que tengan lugares de reunión en donde tengan puntos de delincuencia, donde se fomenta incluso drogadicción y todo lo que esto conlleva, debemos ofrecer oportunidades”*  
(Testimonio, Mujer de 48 años)

A partir del diagnóstico de la situación de salud, es posible concluir que los principales determinantes sociales de la salud que afectan a la población de “El Ermitaño” son las precarias condiciones socioeconómicas, pocas oportunidades laborales, redes sociales y de apoyo familiar en muchos casos débiles, ineficientes servicios de transporte público y vías de comunicación, la ausencia o mal funcionamiento de los servicios públicos (agua entubada, alumbrado y pavimentación), problemas para disposición de desechos, alcoholismo, drogadicción, baja demanda de los servicios de medicina preventiva y bajo acceso

a los servicios médicos, todo esto hace más grande la brecha de inequidades, que obstaculiza el bienestar, desarrollo humano y calidad de vida de la población.

## Marco teórico

### 3.1 Definición de ciudad

La ciudad moderna contemporánea se vive y se piensa. Se vive porque es el escenario de la vida pública, es lugar de encuentro o interacción social, de mercado o de intercambio y espacio de tránsito o de movimiento (Gelh & Gemzoe, 2002). Se piensa en ella, de acuerdo con Jorge Gasca, en torno a tres aspectos esenciales: pensar *en* la ciudad, pensar *la* ciudad y pensar *sobre* la ciudad. (Gasca, 2010)

1) Pensar *en* la ciudad, consiste en tener presente la significatividad de la vida individual y colectiva de los fenómenos que en ella acontecen. *Ser-en-el-mundo es ser-en-la-ciudad.*

2) Pensar *la* ciudad sólo se vuelve un hecho posible, cuando el pensador de ella percibe sus niveles de agregación elementales: la casa, el barrio y la ciudad, entretejiendo la arquitectura, el urbanismo y la regionalidad, con la vida económica y con la vida colectiva en conflicto permanente. La ciudad se convierte en una ventana *del* y *hacia* el mundo. La ciudad es un *mundo-ahí.*

3) Pensar *sobre* la ciudad quiere decir no depender de ella para pensar el mundo. La ciudad es mucho más que una definición. La ciudad es parte de un proceso más amplio y que envuelve el devenir de la condición humana en el mundo. La abstracción de las generalizaciones se convierte en instrumento del pensar capaz de distinguir la «habitación» del *habitar*, la «colectividad» de la *socialidad*, la «estética» del arte, la «naturaleza» de la *fysis*, y son colocados en su lugar histórico, la *politicidad poiética*, esto es, la *polis* como genotopía política. (Gasca, 2010)

La ciudad es naturaleza trans-formada. El ser humano es constructor y habitante de su obra que se trans-naturaliza mediante las relaciones sociales de producción y consumo, ello lo convierte en un ser político, en un ciudadano. Desde el primigenio surgimiento de la polis, esta tuvo como función esencial la de “edificar el mundo como ciudad” (Gasca, 2010)

Sin embargo, la aparición de la polis ya desde la antigüedad<sup>3</sup>, muestra que no toda ciudad es por si misma sinónimo de sociabilidad o comunidad, pues para que tales condiciones existan es necesario darse ciertas “condiciones fundamentales que la distinguen del resto del *continuum* civilizatorio: el hombre libre, leyes consensuadas, plena publicidad, laicidad del pensamiento, preeminencia de la palabra; en total, *agoridad de la vida humana.*” (Gasca, 2010)

La ciudad es el espacio concreto social en el cual gran parte del colectivo humano reside, se organiza y se re-produce, es el espacio en cual se vive en asociación urbana con una determinada densidad física. La ciudad moderna es, por lo tanto, un proyecto de comunidad que no depende de los ciclos estacionales, sino de los medios técnicos que dan perdurabilidad a su estructura física y de los medios sociales reacción/organización de los habitantes. La ciudad no es la simple antinomia de lo rural, es la política misma. La ciudad es un laberinto<sup>4</sup> y el ciudadano, el *homo urbanus*, respecto a su vida en la ciudad, “no trata de solucionar su vida cotidiana a partir de trazos rectos y decisiones irrevocables, sino que asume el recorrido laberintico a través del mundo de la ciudad.” (Hiernaux, 2006)

---

<sup>3</sup> Para profundizar más sobre el tema ver El discurso fúnebre de Pericles. En Tucídides. Historia de ateniense, el cual define la esencia de la democracia ateniense y de la grandeza de la polis, el cual es un modelo de la reflexión política.

<sup>4</sup> Un laberinto en el cual pensamos es, por ejemplo, la litografía *Relativity* creada por el matemático M. C. Escher en 1953, en la cual se muestra los movimientos humanos posibles un espacio construido de tal forma que parece imposible encontrar una salida, una respuesta a los interrogantes de la dinámica cotidiana en la ciudad.

La ciudad no solo es condición y situación de vida para sus habitantes, también es condición y situación de salud y enfermedad. La unidad dinámica contradictoria salud/enfermedad es un motivo<sup>5</sup>, una constante que subyace en el movimiento general de la vida: el médico siempre trata de regresar a su ritmo a dicha unidad de contrarios presentes en el enfermo para re-integrarlo a sus capacidades, a sus posibilidades de hacer y de ser. (Palazón Mayoral, 2009)

### **3.2 La dimensión formal y simbólica del espacio público.**

Dentro del marco jurídico, el espacio público se puede definir como “espacio sometido a una regulación específica por parte de la administración pública, propietaria o que posee la facultad de dominio del suelo, que garantiza su accesibilidad a todos y fija las condiciones de su utilización y de instalación de actividades.” (Segovia & R., 2005). No obstante, “la dinámica propia de la ciudad y los comportamientos de sus gentes pueden crear espacios públicos que jurídicamente no lo son, o que no estaban previstos como tales, abiertos o cerrados”. En la cotidianidad, el espacio público se presenta físicamente como espacio accesible, su fin es “satisfacer las necesidades urbanas colectivas que trascienden los límites de los intereses individuales”. (Segovia & R., 2005)

Tan pronto como el espacio público deja de pensarse como un “espacio residual entre calles y edificios”, este deja de ser contemplado como “un espacio vacío”, se convierte en un espacio destinado a la convergencia de vivencias, es por este hecho que el espacio público se fundamenta en la diversidad, lo que a su vez obliga a

---

<sup>5</sup> “Para ser considerado motivo un tema literario debe repetirse en un *corpus* determinado y naturalmente cumplir una función integradora en ese *corpus*. El motivo será además un tópico si se trata de un tema literario común, pero si no cumple ese requisito no podemos considerar que el motivo sea tópico.” Márquez Guerrero, M. Á. (2002). Tema, motivo y tópico: Una propuesta terminológica. Disponible en:

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1836/b15181583.pdf?sequence=1>

“garantizar en términos de igualdad la apropiación por parte de diferentes colectivos sociales y culturales, de género y de edad”.

De hecho, el “espacio público define la calidad de la ciudad, porque indica la calidad de vida de la gente y la calidad de la ciudadanía de sus habitantes”. (Borja & Muxí, 2000). En otros términos, se puede decir que “el espacio público es a un tiempo el espacio principal del urbanismo, de la cultura urbana y de la ciudadanía, es un espacio físico, simbólico y político. [...] La calidad, la multiplicación y la accesibilidad de los espacios públicos definirán en buena medida el progreso de la ciudadanía.” Estos tres elementos, calidad, cantidad y accesibilidad, resultan cruciales para examinar la recuperación del espacio público como elemento base para la construcción de un entorno favorable para la interacción social. Así entonces, “lo que define la naturaleza del espacio público es el uso y no el estatuto jurídico. *El espacio público supone, pues, dominio público, uso social colectivo y diversidad de actividades*<sup>6</sup>.” (Segovia & R., 2005)

Borja (Borja & Muxí, 2000) señala que es en el espacio público “donde se manifiesta, con mayor fuerza y mayor frecuencia la crisis de “ciudad” y de “urbanidad”.” Luego entonces, este es justo el ámbito en el cual se pueden implementar políticas en promoción de la salud que permita mejorar, en la medida de lo posible, las condiciones de vida de los habitantes de la ciudad en general y de las zonas urbanas marginales, en particular. Y respecto a estos “márgenes de la ciudad”, Borja plantea que representan “retos novedosos al espacio público: la movilidad individual generalizada, la multiplicación y la especialización de las “nuevas centralidades” y la fuerza de las distancias que parecen imponerse a los intentos de dar continuidad formal y simbólica a los espacios públicos”. (Borja & Muxí, 2000).

---

<sup>6</sup> Las cursivas son del autor.

### **3.3 Considerando la dimensión subjetiva.**

Una reflexión crítica sobre los problemas de salud de la ciudad debe hacerse más allá de las definiciones clásicas de la teoría del espacio urbano considerándolo como algo que existe al margen tanto de sus contenidos como de su percepción y más allá de las concepciones reduccionistas de la salud y el ambiente, para Castells, M, “el espacio es un producto material, no una dimensión abstracta, y los seres humanos con sus relaciones prácticas dan al espacio y sus elementos ciertas formas, funciones y significaciones”. (Breilh, J., 2010). El espacio público es un componente indispensable de la ciudad por lo que su continuo crecimiento y sobrepoblación obligan a su reflexión, planeación y re-conformación (Gutiérrez de Velasco, R., Emma, G., Padilla, F., 2012), y es en ellos donde se hacen evidentes las contradicciones y los contrastes sociales.

“Las ciudades hoy son menos transitables, más inabarcables, más desconocidas, menos legibles y, por tanto, se han vuelto fuente de miedos y diferencias insuperables. Remedi (2002) señala que la organización espacial de las desigualdades- que ha dado lugar a ciudades fracturadas en zonas de distinta clase social o cultural, ha levantado muros reales y mentales; muros infranqueables que impiden no sólo encontrarse, sino incluso verse, imaginarse y pensarse como pares, vecinos conciudadanos.” (Segovia, O., & R., J., 2005).

En este contexto de des-encuentro social cabe preguntarse sobre la manera está siendo afectada la convivencia colectiva y la integración social en la ciudad, así como el papel que desempeña el espacio público. Reflexionar sobre lo anterior implica considerar la multiplicidad de dimensiones y significados del espacio público, siguiendo a Olga Segovia, tenemos, por un lado, en cuanto a sus condiciones materiales, funcionales y simbólicas, la caracterización de accesibilidad, lo cual supone un dominio público, un uso social colectivo y, por tanto, la diversidad de actividades sociales, ello representa una dimensión física, social, cultural y política, de animación urbana y de expresión comunitaria. Y, por el otro, en cuanto a la

condición de tugurización en muchas zonas de pobreza, en donde las relaciones en y con los espacios públicos están coartadas, se observan interacciones neutras o basadas en el conflicto o la inseguridad, por medio de la apropiación excluyente del espacio por un grupo social, o por una sola función o una función distinta para la que fue planeado, convirtiendo ese espacio en un lugar excluyente. (Segovia, 2005)

Estas circunstancias permiten subrayar la importancia de la participación comunitaria en la planificación, diseño, mantenimiento y animación de los espacios públicos, a escala local como plazas, calles, pasajes, esquinas, canchas deportivas, zonas de juegos, etc., que constituyen lugares cotidianos de construcción de identidad, rescatarlos implica también promover la inclusión de diversos grupos sociales (niños, jóvenes, hombres, mujeres y adultos mayores) a la multiplicidad de usos de los espacios.

Al hablar de subjetividad tenemos en cuenta aquella dimensión interna del sujeto que se interrelaciona con la realidad histórico-social. El modo de reproducción social, es decir, el patrón de producción y consumo social, así como modelo tecnológico vigente, determinan tanto el modo y las condiciones de vida de los sujetos como los hechos de significación que de ellas emanen. Por ello el abordaje de la subjetividad en la investigación “permitirá conocer los soportes afectivos, familiares y de la comunidad inmediata como así también comprender las significaciones, percepciones y vivencias implicados en la salud.” (Machado, A., Ruiz, M., Sastre, M., et. al., 2012).

Finalmente integrar la subjetividad como tema de estudio en salud pública permitirá “hacer evidente y dar justo valor a la participación de algunos elementos de naturaleza diferente de los considerados tradicionalmente como determinantes objetivos del comportamiento humano.” (Capote, A., 1998).

### 3.4 La Salud Urbana

Dentro de las propuestas para el estudio y resolución de la problemática que plantea la situación de salud en las ciudades, se encuentran diversas instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y uno de los centros colaboradores como es el Centro para el Desarrollo Sanitario en Kobe, el Programa de Ciudades Saludables de la oficina regional de la OMS para Europa y la Sociedad Internacional de Salud Urbana, además, se ha formado la Red de Conocimiento sobre Asentamientos Urbanos (*Urban Settings Knowledge Network -KNUS*) que forma parte de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (DSS) promovida por la OMS y la Red de Municipios, Ciudades y Comunidades Saludables de las Américas.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha enfocado el trabajo y las discusiones sobre la salud urbana en la región de las Américas en tres temas fundamentales: la métrica en salud urbana, su gobernabilidad y el logro de la equidad en salud urbana.

El estudio de la salud urbana en el contexto de la medición significa cambiar de paradigma, ya que es evidente que los sistemas de información basados en “grandes” promedios no son útiles para formular políticas adecuadamente focalizadas. Por lo que es necesario diseñar sistemas de información que permitan: 1) obtener y analizar datos desagregados, e 2) incorporar medidas no tradicionales sobre rendición de cuentas y gobernanza.

El cambio de paradigma implica sustentarse en: 1) fuentes secundarias (agencias y organizaciones dedicadas a promover programas de desarrollo social), 2) sistemas de información geográfica, 3) evaluación de las dimensiones específicas de cada barrio, y 4) medición de las características de cada barrio desde la perspectiva de sus habitantes. (Organización Panamericana de la Salud, 2008).

La salud urbana no sólo es un concepto, también es un campo de acción novedoso y complejo al cual se tienen que enfrentar los sistemas de salud pública, por lo que es necesario asumir que las ciudades son espacios dinámicos que generan condiciones e impactos positivos y negativos en la salud de quienes habitan en ella y en sus alrededores.

“A partir de lo anterior se propuso que la salud urbana se compone de procesos humanos que son dinámicos y colectivos que ocurren en un territorio urbano específico, y que están vinculados tanto al momento histórico y los modelos y grados de desarrollo, como a sus determinantes sociales intrínsecos, externos y globales [...] El objetivo de la salud urbana es generar información y conocimiento para formular políticas públicas urbanas dirigidas a promover la salud, disminuir las vulnerabilidades socio-ambientales, y proteger y conservar la vida para así elevar el bienestar colectivo”. (Organización Panamericana de la Salud, 2008).

### **3.5 Investigación Participativa (IP).**

La investigación participativa es una metodología con enfoque cualitativo que parte de un diagnóstico inicial para acercarse al objeto de estudio, se nutre de la consulta a diferentes actores sociales en búsqueda de apreciaciones, puntos de vista, opiniones sobre un tema o problemática susceptible de cambiar (Colmenares, A., 2012). El objetivo, es la participación de la comunidad en el análisis de su propia realidad para el beneficio de los participantes de la investigación, propone que el problema de investigación sea definido, analizado y –en la medida de las posibilidades de la comunidad- resuelto por los afectados, hace referencia a proyectos desarrollados con la población y por ende, su éxito dependerá del tipo y calidad de relación existente entre agente (investigador)-población. Es importante señalar, que, si bien es de suma importancia la acción social comunitaria, como medio presentación y solución de problemas, las acciones gubernamentales, las políticas públicas, los proyectos investigación académicos con financiamiento, los programas sociales enfocados, por mencionar algunas acciones externas, permiten

un soporte más duradero y con mayor amplitud para las soluciones que una comunidad requiera.

La investigación participativa basada en la comunidad, se reconoce como una unidad de identidad que busca facilitar una asociación colaborativa con reparto de poder entre la comunidad y el investigador en todas las fases de la investigación. (Loewenson, R., Laurell, A., Hogsted, C., 2014).

Asumir la participación como un valor que debe estar presente en el diseño de las actividades de un proyecto, implica descubrir su potencial movilizador y aprovecharlo para construir comunicación e interacción para generar conocimiento en el campo de la investigación en salud.

#### **4. Justificación**

La presente investigación, pretende aportar elementos que permitan utilizar el concepto de recuperación del espacio público como proceso generador de entornos favorables para la salud en una zona urbana periférica de la Ciudad de México, ya que al transformar espacios abandonados en espacios de descanso recreativo, propicios para la actividad física al aire libre, la comunicación y el diálogo entre los habitantes de la colonia, es posible incentivar la interacción social: “La recuperación física de esos lugares debe complementarse con la mejoría en el ámbito social: el aumento de la cohesión, respeto y solidaridad al interior de la comunidad; y la adquisición de habilidades para asumir otras responsabilidades colectivas en pro del bienestar común” (Oviedo, E., 2007).

A partir de los resultados del Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP) 2014 en la colonia “El Ermitaño” sobre el perfil epidemiológico, sociodemográfico, las necesidades sentidas de salud y condiciones generales de vida en la colonia, fue posible, observar a grandes rasgos, el problema de la vulnerabilidad sanitaria que padecen las personas que habitan en áreas urbano-marginadas.

Los resultados de los datos obtenidos del estudio exploratorio de necesidades sentidas en salud del DISP mostró que los espacios en la comunidad para la realización de actividades deportivas y recreativas se utilizan como depósitos de residuos y desechos sólidos y, en algunos casos, funcionan como puntos de reunión de adolescentes y jóvenes con problemas de adicciones, además se evidenció la preocupación general de los habitantes de la colonia respecto del estado actual y futuro del uso y apropiación de los mismos.

La justificación para plantear un estudio cualitativo para abordar el significado y uso del espacio público, así como su relación con la salud en el ámbito individual, familiar y comunitario se basa en el vínculo entre la defensa del espacio público y el entorno saludable, ya que se ha encontrado evidencia de que el rescate y/o intervención de los espacios públicos en condición de deterioro, abandono e inseguridad promueve la cohesión social y resulta adyuvante en la prevención de conductas antisociales y de riesgo entre la población que habita en colonias o barrios que presentan marginación e inseguridad, contribuyendo a mejorar la calidad de vida y la seguridad de los habitantes. (Campos, R., 2012).

Con base en los datos anteriores y derivado de los resultados del Diagnóstico Integral de Salud Poblacional 2014, el planteamiento de una investigación exploratoria, de acercamiento a los significados, usos y propuestas en torno al espacio público permitirá no sólo nutrir un proyecto de recuperación del espacio público, sino enmarcarlo y acercarlo a las necesidades específicas de la comunidad a través de la investigación participativa. Este enfoque representa una oportunidad para la exploración de la metodología de la participación comunitaria en la toma de decisiones para la construcción de un entorno saludable.

## **5. Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar los significados en torno al espacio público para fomentar la recuperación de un espacio público abandonado en una zona urbana marginada mediante la investigación participativa y la promoción de la salud urbana.

### **Objetivos específicos**

- a) Identificar los significados que atribuyen al espacio público y su relación con la salud individual y colectiva.
- b) Identificar los significados que atribuyen los habitantes al espacio público abandonado o deteriorado en la comunidad.
- c) Describir los patrones de utilización del espacio público en la comunidad.

## **6. Metodología**

El diseño de la investigación implicó una aproximación metodológica cualitativa tomando como punto de partida la Investigación Participativa, de tipo exploratorio.

La investigación se llevó a cabo en el periodo del mes de agosto de 2015 al mes de junio de 2016 en la colonia “El Ermitaño” localizada en la Delegación Magdalena Contreras de la Ciudad de México.

La población objetivo de esta investigación está representada por informantes clave, cuyo perfil comprende hombres y mujeres de diversos grupos etarios, ocupaciones, estado civil, que tuvieran como mínimo 5 años de residir en la colonia, ellos son reconocidos como líderes en la colonia o bien son usuarios frecuentes de los espacios públicos.

En total se realizaron 2 entrevistas abiertas, 14 entrevistas semi-estructuradas (Anexo II. Guion de entrevista) y un grupo focal con 4 participantes (Anexo III. Guion de Grupo focal), estos datos se audio grabaron previo consentimiento informado.

Se llevaron a cabo cinco recorridos por la colonia en observación participante a los espacios públicos referidos por los informantes clave, simultáneamente se levantó el acervo fotográfico, orientado por las observaciones de los aspectos físicos y estructurales más relevantes para los informantes clave. Las fotografías se han insertado a lo largo del documento y constituyeron una valiosa herramienta para interpretación.

El análisis de las entrevistas, diálogos y grupo focal se realizó mediante la construcción de una matriz de interpretación del discurso, esta herramienta permitió generar un Mapa social de los actores identificados en torno al espacio público en “El Ermitaño”.

## 6.1 Actividades

1. La inserción en la comunidad se facilitó por el conocimiento previo obtenido del Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP) de 2014, uno de los frutos de la fase de trabajo de campo fue la elaboración de un mapa de la colonia (Ver Figura 4. Mapa de la colonia “El Ermitaño”) que incluye una actualización cartográfica en la que se agregaron calles, áreas verdes y espacios que no se contemplan en los mapas oficiales que publica el INEGI (Instituto Nacional de Geografía y Estadística) por su nivel de detalle. Con los datos de contacto de algunas personas que participaron en el DISP se elaboró un directorio que incluyó teléfono y domicilio de los potenciales informantes clave.

En el mapa de la colonia se identificaron previamente a la fase de trabajo de campo dos espacios públicos que corresponden a áreas recreativas y deportivas y sobre los cuales se buscó obtener información de manera dirigida durante las entrevistas; en la sucesión de las mismas los participantes mencionaron reiteradamente la existencia de otro espacio que en el pasado tuvo vocación socio-cultural funcionando como centro comunitario, por la naturaleza de los discursos se incluyó en la investigación.

2. Se contactó a los informantes clave del directorio mediante visitas domiciliarias, se entregaron volantes con información de contacto (Ver Anexo I. Perfil del informante clave) y datos relevantes del trabajo de investigación a los que se invitó a participar. Se hizo además convocatoria abierta a la comunidad durante las visitas domiciliarias para incentivar la participación.
3. Se hicieron recorridos por los tres espacios públicos elegidos por los informantes clave como los de mayor influencia en la comunidad, se

evaluaron con el instrumento “Guía para la identificación del espacio público y su área de influencia” (Anexo IV)

4. Se eligió el espacio público localizado en la calle Esperanza s/n al lado de “La Barranca” (zona limítrofe entre el suelo urbano para uso habitacional y la zona de reserva ecológica) conocido como “Las canchas de Esperanza” con vocación para actividades deportivas y recreativas para el proyecto de recuperación.
5. Triangulación de resultados. Se presentó a los informantes clave la síntesis de resultados de esta investigación, y el mapa social (Ver Figura 6. Principales actores en torno al espacio público) generado para su validación y retroalimentación.

## **6.2 Procedimiento de la acción**

Las visitas domiciliarias iniciaron la tercera semana del mes de agosto de 2015, durante cuatro semanas se hicieron las entrevistas y recorridos. La primera reunión formal se realizó la primera semana del mes de octubre de 2015, en esta reunión los participantes delimitaron los problemas en torno a la calidad, patrón de uso y la diversidad de usuarios del espacio público en la colonia.

Se eligió al espacio público de las “Canchas de la calle Esperanza” para recuperarlo, ya que su rehabilitación representará un beneficio mayor para los vecinos directos e indirectos que lo utilizan, la decisión estuvo sustentada en que este espacio tiene una gran afluencia de usuarios diversos: niños y adolescentes principalmente, también adultos mayores, cuenta con una cancha de fútbol bardeada y área de juegos. Este lugar es un punto de referencia entre los vecinos ya que fue habilitado hace 25 años por los fundadores de la colonia.

En la segunda reunión del mes de octubre la líder de la Sociedad Cooperativa ofreció su apoyo para la organización de una jornada de limpia en las Canchas en la que participaron los vecinos directos, se estableció comunicación con el oficial de policía que patrulla la zona para solicitar la extensión del horario de vigilancia que hasta ese momento se estaba restringiendo a unas horas sólo por la mañana.

En la tercera reunión de la primera semana de noviembre de 2015, una líder reconocida en la colonia hizo la propuesta para la inclusión del proyecto de recuperación de las “Canchas de la calle Esperanza” dentro de los objetivos de la organización de la sociedad civil que estaba comenzando la gestión para su registro. Esta inclusión implica obtención de financiamiento para pintar y mejorar el mobiliario del espacio así como la formación de un comité de vecinos que lleve el seguimiento del espacio en términos de solicitud de vigilancia, mantenimiento de las jornadas de limpieza mensuales por parte de los vecinos además de las que realiza la autoridad delegacional –que son anuales- y recaudación de fondos económicos durante las jornadas de limpieza entre los vecinos directos e indirectos para el mantenimiento anual (pintura y en el futuro búsqueda de cambio del mobiliario).

Se estableció contacto vía telefónica con la líder de una Sociedad Cooperativa que consiste en un taller de costura organizado hace más de 15 años, quien ha iniciado la gestión de una Organización de la Sociedad Civil (OSC) que integrará a veinte ciudadanos. Se hace una cuarta reunión en febrero de 2016 en la que ya ha quedado establecido el proyecto de recuperación del espacio público “Las canchas de Esperanza” en la solicitud de registro de la OSC, con el listado del comité de vecinos que darán seguimiento al mismo (hasta ese momento cuatro).

Durante el mes de mayo y junio de 2016 se realizaron entrevistas adicionales con personas que se encontraban utilizando los espacios públicos, específicamente a padres, madres de familia y vecinos directos a los mismos, para lograr la saturación de las categorías de estudio.

La quinta reunión se llevó a cabo la primera semana de julio de 2016, en esta oportunidad se presentaron los resultados de la investigación, se compartió con los informantes clave la guía de evaluación de los tres espacios públicos, el acervo fotográfico y se explicó el Mapa Social, haciendo énfasis en la dinámica de los actores involucrados. Se obtiene retroalimentación que coloca a dos actores más en el Mapa Social que no habían sido claramente identificados previamente (Escuela primaria de Tierra Unida y un Libro Club ubicado en Tierra Unida).

## **7. Consideraciones éticas**

La obtención del consentimiento informado y voluntario de los sujetos humanos es absolutamente esencial (Código de Núremberg), por lo que obtener el consentimiento informado de las personas que participan en una investigación constituye una forma de proteger a los participantes de posibles riesgos derivados de los estudios.

El protocolo de investigación y las herramientas de recolección de información diseñadas para el estudio fueron aprobados por el Comité de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Salud pública. Este estudio se encuentra apegado a los principios de la “Declaración de Helsinki”, a la Ley General de Salud y al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en su Título segundo, Artículo 17, fracción I, en el que se considera la presente investigación sin riesgo, con base en su Capítulo II, Artículo 29 de las investigaciones en comunidades, se obtuvo el consentimiento informado a las personas que se incluyeron en el estudio de manera sencilla y en lenguaje claro y conciso. (Ver Anexo V. Carta de consentimiento oral, Anexo VI. Carta de Consentimiento Grupo focal, Anexo VII. Carta de Consentimiento Fotografías y Anexo VIII. Tarjeta de Contacto).

## 8. Resultados

### 8.1. El espacio público identificado y reconocido en la comunidad.

Figura 4. Mapa con actualización cartográfica de “El Ermitaño”, 2015.



Fuente: INEGI y actualización cartográfica, elaboración propia.

#### Simbología

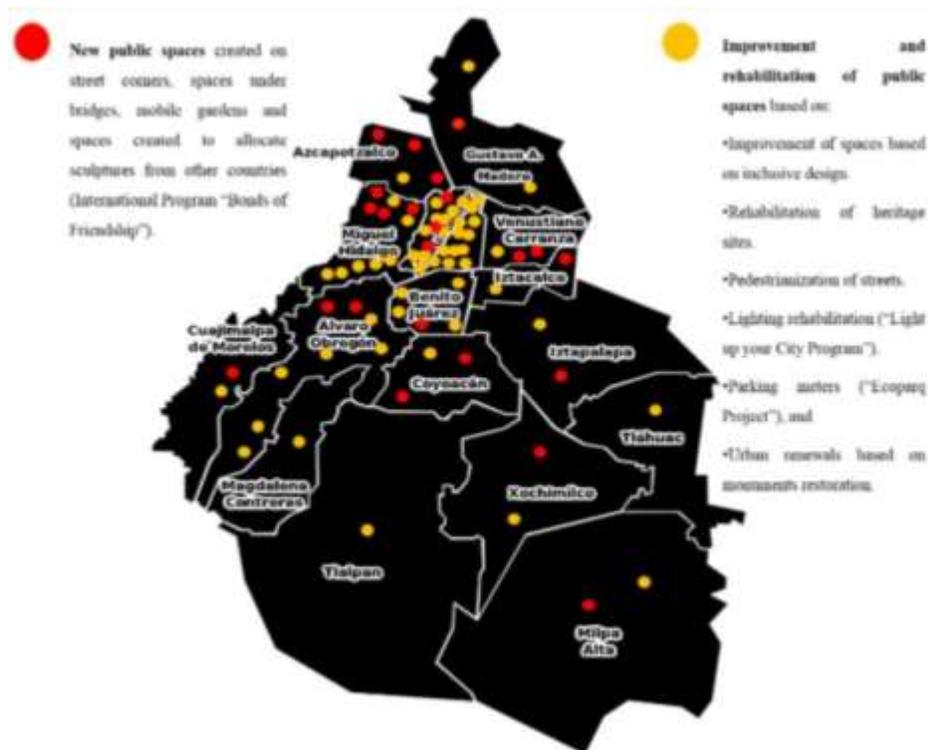
Localización de los tres espacios públicos evaluados

-  “Las Canchas de Esperanza”
-  “Juegos infantiles en Módulo Red Ángel, Tierra Unida”
-  “Rancho El Altar”

En el mapa de “El Ermitaño” (ver figura 4), se muestra la localización geográfica de los tres espacios públicos existentes en la colonia para la población total (4719 habitantes de acuerdo con el INEGI en 2010), uno de ellos está abandonado y sin

asignación funcional por parte de las autoridades locales y los otros dos se encuentran deteriorados; estos datos permiten observar que es muy limitada la calidad y distribución de espacios públicos en la colonia, cabe mencionar que la colonia no se incluye en alguno de los proyectos para la rehabilitación, o creación de nuevos espacios públicos con los que cuenta la Ciudad de México (parques de bolsillo, proyecto Ecoparque y restauración y renovación del monumentos urbanos) (Villanueva, M, 2015). (Ver figura 5), ya que en la Delegación Magdalena Contreras únicamente se cuenta con proyecto basado en expresiones artísticas en el espacio público. Lo anterior permite resaltar el vacío que existe entre las políticas públicas enfocadas en el espacio público y las zonas urbanas periféricas o marginales en la Ciudad de México, como se muestra en la figura 5, los proyectos de creación y rehabilitación se encuentran centralizados a colonias con mejores perfiles sociodemográficos respecto a las colonias ubicadas en las zonas periféricas.

**Figura 5. Intervenciones estatales en los espacios públicos en la Ciudad de México.**



Fuente: Tomado de Villanueva, M. (2015). *The Quality of Public Space in Mexico City: Current State and Trends*. International Journal of Civil, Environmental, Structural, Construcción and Architectural Engineering Vol: 9, No: 9, 2015.

Mediante investigación participativa en la que el punto de partida fue la vinculación y apertura de canales de diálogo con informantes clave de la comunidad se identificaron y evaluaron tres espacios públicos de interés que a continuación se describen:

1. **Espacio de juegos adjunto al “Modulo Red Ángel”**; (Ver figura 4. Mapa con actualización cartográfica de “El Ermitaño”, 2015) ubicado en el límite entre la colonia “Tierra Unida” y “El Ermitaño” en la intersección de la calle Ojo de Agua, es un área en forma de ángulo que constituía un “área residual” entre el módulo de vigilancia y un complejo habitacional. Este espacio de juegos de nueva creación fue gestionado por la Delegación Magdalena Contreras durante el periodo de elecciones correspondiente al año 2014. De acuerdo con los entrevistados no ha recibido mantenimiento por parte de las autoridades delegacionales y a pesar de su reciente creación ya presenta huellas de destrucción y acumulación de basura.

## **Identificación del espacio público y su área de influencia.**

### **Sección I. Datos Generales**

- A. Tipo de espacio:
  - Espacio recreativo (área de juegos para niños entre 2 y 12 años)
- B. Ubicación del espacio (Ver Figura 4. Mapa)
  - Localizado junto al Módulo de seguridad y participación ciudadana Red Ángel.
- C. Vocación:
  - Instalaciones recreativas.
- D. Superficie en m<sup>2</sup>: Aproximadamente 60 m<sup>2</sup>
- E. Accesibilidad al espacio: Libre, con acceso a cualquier hora

### **Sección II. Diagnóstico del espacio público.**

- F. El espacio se encuentra en situación de:
  - Deterioro

G. El área de influencia habitacional es:

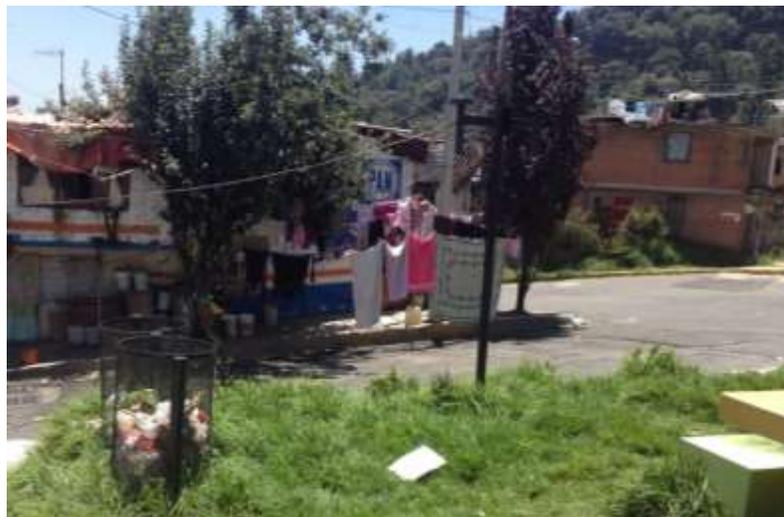
- Mixta (habitacional unifamiliar y multifamiliar).

**Sección III. Caracterización de la población relacionada al espacio público y área de influencia.** Ver apartado 2 (Historia y caracterización de la colonia “El Ermitaño”) y Figura 6 (Mapa social).

**Sección IV. Características de la problemática.**

H. Describir los principales problemas referidos por los habitantes entrevistados.

- Falta de mantenimiento por parte de las autoridades
- Los jóvenes que acuden destruyen el mobiliario y los juegos para niños.
- Solo existen juegos aptos para niños pequeños
- Acumulación de basura
- El césped esta crecido



Vista lateral del acceso principal del área de juegos en donde se percibe claramente el estado de deterioro del espacio y la falta de estructura (barda) y mantenimiento en general. Cabe mencionar que los vecinos directos son usuarios activos, fotografía tomada en octubre de 2015.

I. Presencia de conductas antisociales y problemáticas sociales identificados.

- Alcoholismo
- Drogadicción

## Sección V. Características físicas del espacio público y su área de influencia.

### J. Características del mobiliario urbano:

- Bancas de cemento en vías de deterioro
- Mesas de cemento en vías de deterioro
- Cuenta con 4 lámparas de alumbrado público, solo funciona una.
- Dos columpios en buen estado, un columpio roto, una resbaladilla
- Techo en vías de deterioro



Zona de juegos infantiles en potencial abandono localizadas junto al Módulo de Seguridad "Red Ángel" de la Ciudad de México, fotografías tomadas en octubre de 2015.

### K. Características del espacio:

- Dos botes de basura
- Barda de cemento en un solo cuadrante del espacio
- Barda de tubos en un solo cuadrante del espacio
- Un cuadrante del espacio sin barda
- El área verde de aproximadamente 6 m<sup>2</sup>.



El espacio público adjunto al Módulo Red Ángel es un ejemplo de un espacio “residual” rescatado por la delegación, a pesar de la gran afluencia de niños pequeños, se encuentra en vías de deterioro. A este espacio acuden los vecinos de “El Ermitaño” por considerarlo único en la zona, fotografía tomada en octubre de 2015.

2. **Las “Canchas de Esperanza”** (Ver Figura 4. Mapa con actualización cartográfica de “El Ermitaño”, 2015), es como se conoce al espacio deportivo con cancha de fútbol y área de juegos ubicado en la recta final de la calle “Esperanza” colindando al norte con una barranca y con una zona habitacional al sur; este espacio es de particular interés por los entrevistados ya que tiene la mayor afluencia de niños y jóvenes principalmente en periodo vacacional. Este espacio se creó y habilitó poco tiempo después de la fundación de la colonia hace más de 25 años por la gestión de los vecinos directos, representando “un triunfo” de la unión entre vecinos en su momento al conseguir financiamiento por parte de la delegación para equiparlo. Con el paso del tiempo el interés fue decayendo hasta las condiciones actuales.

## **Identificación del espacio público y su área de influencia.**

### **Sección I. Datos Generales**

#### A. Tipo de espacio:

1. Espacio recreativo que consiste en juegos para niños: resbaladilla y tres columpios.
2. Unidad deportiva que consiste en una cancha de fútbol y canastas para basquetbol, la población potencial de uso del espacio son jóvenes y adultos.

#### B. Ubicación del espacio (Ver Figura 4. Mapa)

Localizado al lado de una barranca cercada con malla ciclónica.  
En la Calle Esperanza s/n

#### C. Vocación:

- Instalaciones recreativas y deportivas



Se muestra una fotografía tomada en 2014; abajo una fotografía del mismo lugar en 2015. Los cambios consistieron en pintar el área de juegos –un marco de metal sin columpios– y la barda de las canchas. De acuerdo con los entrevistados, en esas únicas acciones ha consistido el mantenimiento que le ha dado la delegación Magdalena Contreras al espacio.



El mensaje “*Otro mundo es posible*” fue colocado por las autoridades delegacionales, comunicando a los ciudadanos implícitamente la importancia de la existencia de espacios comunes de convivencia; sin embargo, el mensaje es radicalmente ambiguo al observar la estructura deteriorada y con funcionalidad coartada en la que se ha convertido.

D. Superficie en m<sup>2</sup>

- Espacio recreativo: Aproximadamente 60 m<sup>2</sup>
- Espacio deportivo: Aproximadamente 200 m<sup>2</sup>

E. Accesibilidad al espacio: Libre, acceso a cualquier hora

## **Sección II. Diagnóstico del espacio público.**

F. El espacio se encuentra en situación de:

- Deterioro, abandono e inseguridad

G. El área de influencia habitacional es:

- Mixta (habitacional unifamiliar y multifamiliar).

**Sección III. Caracterización de la población relacionada al espacio público y área de influencia.** Ver apartado 2 (Historia y caracterización de la colonia “El Ermitaño”) y Figura 6 (Mapa social).

## **Sección IV. Características de la problemática.**

H. Describir los principales problemas referidos por los habitantes entrevistados.

- Falta de mantenimiento y limpieza por parte de las autoridades
- Únicamente en periodo de elecciones pintan los juegos (aun en estado de destrucción) y las canchas
- La vigilancia por parte de la policía únicamente es en horario matutino
- Falta de compromiso de los vecinos para la limpieza
- El área de juegos está completamente destruida
- Los vecinos tiran basura y cascajo al lado de las canchas deportivas.

I. Presencia de conductas antisociales y problemáticas sociales identificados.

- Grupos de jóvenes se reúnen en la tarde y noche en las canchas para consumir alcohol y drogas
- Robo a transeúntes.

## **Sección V. Características físicas del espacio público y su área de influencia.**

J. Características del mobiliario urbano:

- 2 Lámparas del alumbrado público fundidas
- 1 foco colocado por los vecinos es funcional
- Cuenta con dos tableros para básquetbol sin aros ni redes.
- Las porterías tienen malla metálica rota,

K. Características del espacio (describir si existen botes de basura, bardas, áreas verdes):

- No cuenta con botes de basura
- Barda de cemento en dos lados del terreno
- No cuenta con bancas o mesas
- Las canchas cuentan con barda de cemento
- El espacio está en el límite con una barranca delimitado con una malla ciclónica
- El área verde que está en la zona norte de las canchas de aproximadamente 80 m<sup>2</sup> se encuentra cubierta de basura, por el terreno cruza un riachuelo de aguas negras, se encuentra rodeado de pastizal y zonas anegadas, esta zona constituye la única ruta de acceso para los vecinos que viven más al norte de la calle Esperanza.



Canchas deportivas “Esperanza”, espacio elegido en la investigación participativa como el más significativo por su historia, ubicación y punto de encuentro entre diversos grupos sociales en la comunidad, fotografía tomada en octubre de 2015.

3. **Espacio conocido como “Rancho el Altar”**, (Ver figura 4. Mapa con actualización cartográfica de “El Ermitaño”, 2015) funcionó durante dos años como un centro comunitario en el periodo de 2011 a 2013, en el que se ofrecían talleres diversos dirigidos a niños, jóvenes y adultos mayores, contaba con el servicio de consulta psicológica una vez a la semana.

De acuerdo con los entrevistados muchos vecinos acudían al centro comunitario en busca de los servicios ofertados, sin embargo fue cerrado por la autoridades de la delegación (no se especifica) en 2013, sin previo aviso y sin consultar a la población. El argumento esgrimido ante la solicitud de una explicación por parte de los ciudadanos y del Comité Vecinal de ese periodo de gestión fue “un problema presupuestal” que lo hacía insostenible, según refieren los entrevistados, desde entonces se encuentra en estado de deterioro y abandono.

Cabe mencionar que a este espacio no se le ha asignado una función o uso de suelo “oficial” desde que terminó su función como centro comunitario, sin embargo, ocupa un lugar determinante en la dinámica de la comunidad, que lo percibe como una amenaza para la seguridad y la salud individual y colectiva, constituyendo un espacio estigmatizado.

## **Sección I. Datos Generales**

### **A. Tipo de espacio:**

- El espacio cuenta con un área verde y una construcción de un piso que hace tres años era utilizada como un Centro Comunitario, actualmente no es claro el uso de suelo que le ha asignado la delegación.



Antiguo Centro Comunitario, localizado en una de las calles principales de la colonia, fotografía tomada en octubre de 2015.

B. Ubicación del espacio (Ver Figura 4. Mapa).

- Al final de la Calle Esperanza s/n, entre la calle Encinal y Meyatl.

C. Vocación:

- Inicialmente sociocultural

D. Superficie en m<sup>2</sup>

- Área verde: Aproximadamente 160 m<sup>2</sup>
- Construcción: Aproximadamente 48 m<sup>2</sup>

E. Accesibilidad al espacio

F. Libre: acceso a cualquier hora

## **Sección II. Diagnóstico del espacio público.**

G. El espacio se encuentra en situación de:

- Deterioro, abandono e inseguridad

H. El área de influencia habitacional es:

- Mixta (habitacional unifamiliar y multifamiliar).



Arriba, se observa el área de influencia del espacio “Rancho el Altar” caracterizado por viviendas multifamiliares y alta densidad poblacional, por lo que el diagnóstico del espacio en abandono, deterioro e inseguridad incide en detrimento de la salud colectiva. Abajo, vista frontal de la construcción que fue un centro comunitario. Fotografías tomadas en octubre de 2015.

**Sección III. Caracterización de la población relacionada al espacio público y área de influencia.** Ver apartado 2 (Historia y caracterización de la colonia “El Ermitaño”) y Figura 6 (Mapa social).

#### **Sección IV. Características de la problemática.**

I. Describir los principales problemas referidos por los habitantes entrevistados.

- No se consultó con los vecinos ni se informó el motivo por el cual se suspendieron las actividades en el Centro Comunitario, los ciudadanos perciben esta acción en detrimento de la participación ciudadana.
- El espacio se encuentra abandonado desde hace tres años, sin recibir ningún tipo de mantenimiento.
- No cuenta con vigilancia
- Los vecinos tiran basura, cascajo e incluso animales muertos en las áreas verdes.

J. Presencia de conductas antisociales y problemáticas sociales identificados.

- Grupos de jóvenes se reúnen en la tarde y noche para consumir alcohol y drogas, incluso algunos pasan la noche en la construcción.
- Robo a transeúntes.
- Los vecinos evitan pasar cerca del espacio e incluso evitan entrar en él por temor a ser asaltados.
- Los vecinos evitan que sus hijos pequeños e hijas pasen cerca del espacio por temor a que los “molesten” los “mariguanos” y porque hay tiraderos de basura y animales en descomposición.
- La policía no vigila la zona cercana al espacio, y hace caso omiso a las denuncias de los vecinos.

#### **Sección V. Características físicas del espacio público y su área de influencia.**

K. Características del mobiliario urbano:

- Construcción de cemento de un piso de altura y dos habitaciones en planta baja, escaleras interiores y dos habitaciones en el primer piso.
- La construcción muestra huellas de un incendio, los cristales de las ventanas están completamente rotos, y los muros “graffiteados”; en la planta baja, se aprecian cúmulos de ceniza, basura y ropa, así como botellas de cerveza y

otras bebidas alcohólicas; en el primer piso hay grandes cúmulos de basura, así como fuerte olor a heces o a material orgánico en descomposición.

- 2 Lámparas del alumbrado público fundidas
- L. Características del espacio (describir si existen botes de basura, bardas, áreas verdes):
- No cuenta con botes de basura
  - Barda de cemento en dos solo cuadrante del espacio
  - Las canchas cuentan con barda de cemento
  - El espacio está delimitado a un costado por una ladera por la que fluyen aguas negras, el suelo esta anegado y se han acumulado hojas y basura.
  - En un extremo del espacio, se encuentra una construcción abandonada de aproximadamente 8 m<sup>2</sup>, con techo de concreto y piso de cemento, en la que se observan gran cantidad de botellas de bebidas alcohólicas, cobijas y ropa.

## **8.2. Significados del Espacio Público y su relación con la salud individual y colectiva.**

La observación y el análisis de los usos y costumbres que acontecen en los espacios públicos, sea que tengan el carácter de tendencias generales o se trate de eventos esporádicos, es una fuente imprescindible para determinar los grados de integración social, los alcances de los sentidos de pertenencia, y las capacidades de apropiación de lo público en una colonia, tal es el caso de “El Ermitaño”.

La aproximación a la comunidad mediante investigación participativa permitió identificar los significados y atributos asignados al espacio público, que para su estudio y siguiendo a Segovia, O., & R., J. (2005) se analizan en las siguientes categorías: identidad y diversidad, sentido de pertenencia y confianza colectiva, convivencia urbana versus inseguridad, a estos atributos se agregaron dos más relacionados a la experiencia de los participantes de la influencia de los espacios públicos en la salud individual y colectiva (Figura 5) que se analiza desde dos posibilidades, el espacio público que coadyuva al fomento de la salud por un lado y por otro lado el espacio que adquiere cualidades que inciden en las personas en detrimento de su salud.

### **Salud individual y salud colectiva**

Los entrevistados vinculan la calidad y distribución de los espacios públicos en la colonia con la posibilidad de mantener e incluso mejorar la salud, es decir, como un espacio particular que propicia la salud, al realizar en estos actividades lúdicas, deporte, actividad física o simplemente disfrutar de una caminata individualmente, en familia o con el grupo de amigos de la colonia, cada grupo con sus características específicas (edad, género, preferencias, etc.) otorgándole funcionalidad y sentido, dicho de otro modo apropiándose del espacio. Los niños y jóvenes encuentran en este espacio una oportunidad para la recreación y para el fortalecimiento de los lazos de amistad tejido en la escuela; así un centro deportivo se convierte en el lugar

para divertirse después de clases o el fin de semana y también un espacio para hacer amigos.

*"Yo, cuando vengo los domingos en la mañana, veo que un señor viene a entrenar a otros niños, y a mí me gusta mucho el fútbol y me gustaría mucho que me metiera en un equipo"* (Testimonio, niño de 11 años).

Esta experiencia del espacio tiene otra arista en "El Ermitaño", que confronta directamente el ideal de un espacio para el otro y con el otro en una comunidad, que fractura el potencial benefactor de un lugar de encuentro en detrimento de la salud al hacer evidente la apropiación de los mismos espacios como "zonas sin restricción" en donde es posible hacer uso de drogas y alcohol, insultar e incluso asaltar a los vecinos desde "los refugios" acondicionados para tal fin (generalmente recovecos o "espacios residuales" en donde es posible ver ropa, cobijas, botellas, restos de alimentos y basura) en donde se reúnen jóvenes y adultos por las tardes cuando terminan los recorridos del vigilante de la policía asignado.

*"Este lugar (canchas de fútbol) es tranquilo pero lo que no le ayuda son los grafitis, luego se van los balones y tenemos que ir por ellos allá a la barranca y hay mucha basura y huele feo, nos podemos enfermar"* (Testimonio, niño de 12 años)

*"En el Rancho el Altar y ahí en calle Esperanza, es un centro de deporte que está abandonado, ahí es un punto de reunión de niños y jóvenes, desde los diez, trece, quince años no pasan de veinte...se van a drogar y ese es un riesgo de salud"* (Testimonio, mujer de 50 años)

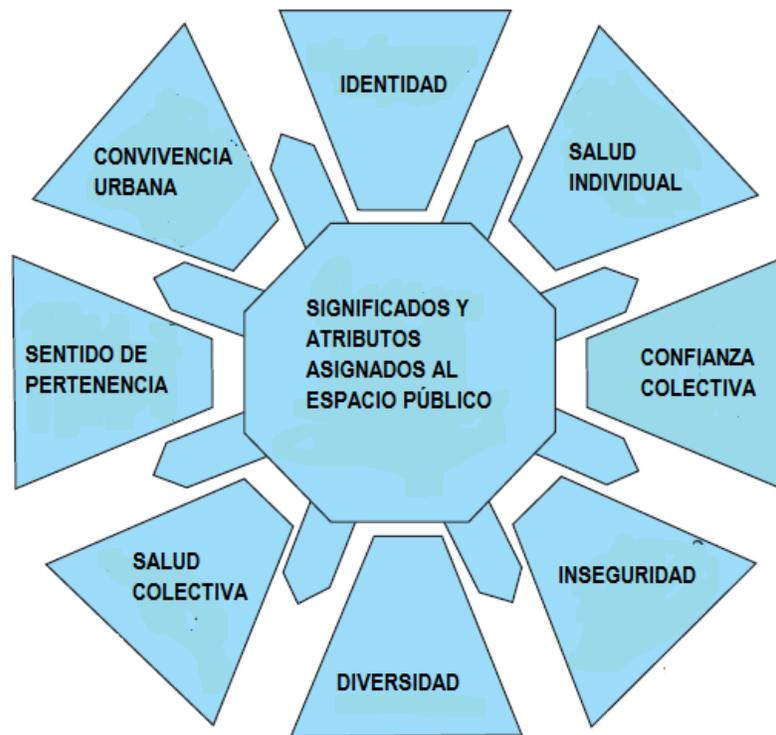
Claramente esta apropiación excluyente del espacio tiene un impacto negativo en la salud individual y colectiva al poner en riesgo real e imaginario a la población y al coartar el derecho a la ciudad, generando una dinámica difícil de modificar, en la que parecen existir dos dimensiones de las relaciones sociales en antagonismo; el grupo que refuerza la interacción social y la identidad de la comunidad y el grupo

que se apropia del espacio para monopolizarlo, creando una valoración ambivalente de los espacios, dificultando la cooperación entre vecinos.

*"Los espacios recreativos y para hacer deporte no están bien repartidos, están muy deteriorados, el de aquí no tiene mantenimiento de parte de las autoridades, no hay compromiso de parte de los que lo ocupamos ni de las autoridades, esa es la verdad".* (Testimonio, mujer de 64 años).

*"A mí sí me gustaría que hubiera más juegos y aparatos para hacer ejercicio... ellos nos dijeron (autoridades) que iban a poner aparatos, pero creo que los vecinos no quisieron, y pues ahora, así como se dice, se necesita que toda la gente esté de acuerdo, y eso ya no pasa como antes cuando llegamos a fundar la colonia"* (Testimonio, mujer de 40 años).

**Figura 6. Diagrama de significados y atributos asignados al espacio público.**



### **Identidad y diversidad**

El diagrama de significados y atributos asignados al espacio público, permite visualizar la relación existente entre los atributos y significados asignados al espacio público. De acuerdo con Castells, M (2004) frente a la disolución general de las identidades en el mundo instrumental del espacio de flujos, el espacio de los lugares se constituye como expresión de identidad, de lo que yo soy, de lo que vivo, de lo que yo sé y de cómo organizo mi vida en torno a ello. Para él, “el sistema ideológico organiza el espacio marcándolo con una red de símbolos” que le cargan de sentido.

Si en términos propiamente culturales, lo local y los lugares se convierten cada vez más en trincheras de identidad en un sentido excluyente resulta necesario promover nuevas iniciativas urbanas que diversifiquen y reactiven el tejido social, un tejido social en el que el “nosotros” esté presente, y en el que esté también presente la promoción de la salud.

Al examinar la relación que tienen jóvenes y niños, hombres y mujeres con el espacio en el que viven se puede observar una pertenencia excluyente a un lugar: “vivo o soy de una colonia”, una zona, un edificio, por lo tanto, no se logra una conexión o una identificación con el otro a través de un territorio común.

*"En Tierra Unida, los espacios están bastante bien, a pesar de que les falta un poco de mantenimiento, a los del Ermitaño les hace falta más mantenimiento, incluso donde está la barranca, hay unos juegos, que están ya deteriorados".* (Testimonio, hombre de 40 años)

*"La mala imagen que dan las personas que están allá arriba (El Ermitaño), ya ve que los niños aprenden por imitación, entonces opto mejor por traer a mi hijo aquí (Área recreativa en Tierra Unida)"* (Testimonio, hombre de 35 años)

En una tendencia contraria a la anterior, una mayor integración social supone en parte importante organizar la diversidad local: instaurar, preservar y promover la comunicación entre grupos de diferentes actores: grupos de jóvenes, mujeres, adultos mayores, deportistas, alumnos de la escuela primaria etc., que habitan en un territorio común.

*"Los vecinos son gente trabajadora, trabajan de lunes a viernes, y descansan los sábados o domingos, y esos días son los que comparten con sus hijos, y pues, ¿qué es lo que hacen?, pues se van al parque y siempre se sienten más seguros si hay más gente como ellos"* (Testimonio, hombre de 40 años)

La propuesta es que en este ejercicio de integración se abra un espacio para hablar de salud urbana y de salud pública, en el entendido de que la instrumentalización de programas gubernamentales como el Programa de Rescate de Espacios Públicos de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU) (Reglas de operación del PREP, 2014) si bien, contemplan como objetivos específicos promover el fortalecimiento del tejido social y prevenir el delito y la violencia, en ciudades y localidades urbanas no han introducido en sus reglas de operación metodologías de aproximación a la comunidad como la Investigación Participativa, ni se ha introducido tampoco el tema de la salud urbana que se encuentra en estrecha relación con el espacio público.

Aunado a lo anterior, muchos de los proyectos aprobados y financiados por este tipo de programas en la Ciudad de México se centralizan a determinadas zonas urbanas en detrimento de las zonas urbanas periféricas como El Ermitaño, que no figura en los listados de colonias para intervención y beneficio al menos durante el periodo de 2014 a julio de 2016.

### **Sentido de pertenencia y confianza colectiva**

El “Ermitaño” es una colonia que como muchas otras en la Ciudad de México, cuenta variadas experiencias de ocupaciones de tierra, de asentamientos ilegales o de zonas en reserva ecológica, formales o informales, de “conquista” de espacios, como el caso de los “comuneros” que fundaron la colonia y los grupos de vecinos organizados que lucharon por conseguir el acceso a los servicios básicos, -cuya lucha continua hasta el momento entre los que habitan en las zonas declaradas irregulares, condición que los priva del acceso al agua entubada, drenaje e incluso a la vivienda digna- estas experiencias se perciben en alguna medida como fruto de una historia tanto personal y familiar, como colectiva.

*“Llegamos aquí por la necesidad de tener un lugar y era el que había, era puro terreno baldío... sin calles, nada más puras veredas...y dice uno, con el tiempo se va ir arreglando con nuestro mismo trabajo y así fue” (Testimonio, mujer de 50 años)*

En la ciudad, en una colonia, ¿cómo se relacionan la existencia de un sentido de pertenencia espacial y social que trasciende lo individual o “comunitario y local” (aunque lo incluya), y la presencia de confianza colectiva, con el espacio público?

Se trata de narraciones de apropiación y de arraigo a la colonia, en las cuales la población se descubre y representa a sí misma como actor empoderado que logró en un momento dado organizarse para generar transformaciones sustanciales y comunidad. En este sentido, se puede señalar que los proyectos compartidos que

posibilitan la cooperación entre los diversos colectivos sociales son piezas claves en la construcción de un sentido de pertenencia espacial, por lo que un proyecto de recuperación de un espacio elegido por los habitantes, en el que decidan la mejor estrategia de acuerdo a sus posibilidades para realizarlo es una oportunidad para reforzar las redes sociales.

*"A mí me gusta mi casa, pero como que se siente un cierto rechazo de otros por pertenecer a un partido político y creo que uno puede pertenecer a cualquier partido, y aún con eso trabajar porque los que estamos viviendo somos todos".* (Testimonio, mujer de 49 años)

### **Convivencia urbana versus inseguridad**

En un ambiente de construcción colectiva de inseguridad se abandona paulatinamente el espacio público, con lo que se favorece el uso y mantenimiento del espacio privado. Es medular preguntarse como resguardar de esta amenaza los lugares colectivos de encuentro, y de qué forma reforzar usos de los espacios públicos que ahuyenten el fantasma (real o imaginario) del miedo.

*"Una vez vinieron los mariguanos y nos empezaron a decir que, si le fumábamos y eso, y yo me fui y ya no vine un tiempo (a la cancha de futbol), sentí miedo, mis papás me dijeron que ya no viniera".* (Testimonio, niño de 10 años)

La experiencia en América Latina muestra que la delincuencia penaliza más a los sectores desfavorecidos, impidiéndoles apropiarse de los espacios públicos o transformando sus barrios ya segregados en áreas de alta vulnerabilidad. Una activa política de espacios públicos de calidad, que impulse y favorezca un uso intensivo y diverso y que promueva una acción positiva hacia grupos vulnerables y de riesgo, contribuye eficazmente a crear un ambiente de seguridad. El espacio público calificado es un mecanismo esencial para que la ciudad cumpla su función iniciática de socialización de niños, adolescentes y jóvenes, de colectivos marginados o considerados de "riesgo" (Borja 2003).

### 8.3. El “estigma” y patrones de uso del espacio público.

A escala de ciudad, la condición “marginal” o periférica de muchos territorios de pobreza, en donde las relaciones en y con los espacios públicos están cortadas, sólo se hace posible interacciones neutras o basadas en el conflicto o muchas de ellas basadas en la inseguridad.

*“Es importante tener espacios públicos donde haya equipos para hacer deporte, hay jóvenes que en realidad si hacen deporte y se alejan de la droga, pero a la vez también les beneficia a los delincuentes, porque si se dan cuenta todos los delincuentes que están haciendo barra, están ahí todos, reunidos”.* (Testimonio, hombre de 35 años)

El paradigma de esta desconexión es la fragmentación de la vida urbana, provocada en muchos casos por la apropiación del espacio por finalidades o grupos sociales excluyentes, con una sola función, que convierte a dicho espacio en un lugar socialmente estigmatizado o restringido, al cual quienes no pertenecen deciden no acudir, o simplemente no se sienten invitados.

*“Como es un espacio público, tu como los puedes quitar si están haciendo ejercicio (delincuentes), si están tomando o se están drogando puedes ponerlos a juzgado cívico, pero mientras estén haciendo ejercicio, pues no les puedes hacer nada, estamos en un país libre”. /Más que nada los espacios son de ellos (los vecinos), si ellos los quieren mantener bien pues es para sus hijos, pero, muchas veces no reportan que los están destruyendo, eso es porque no les interesa,”* (Testimonio, hombre de 40 años).



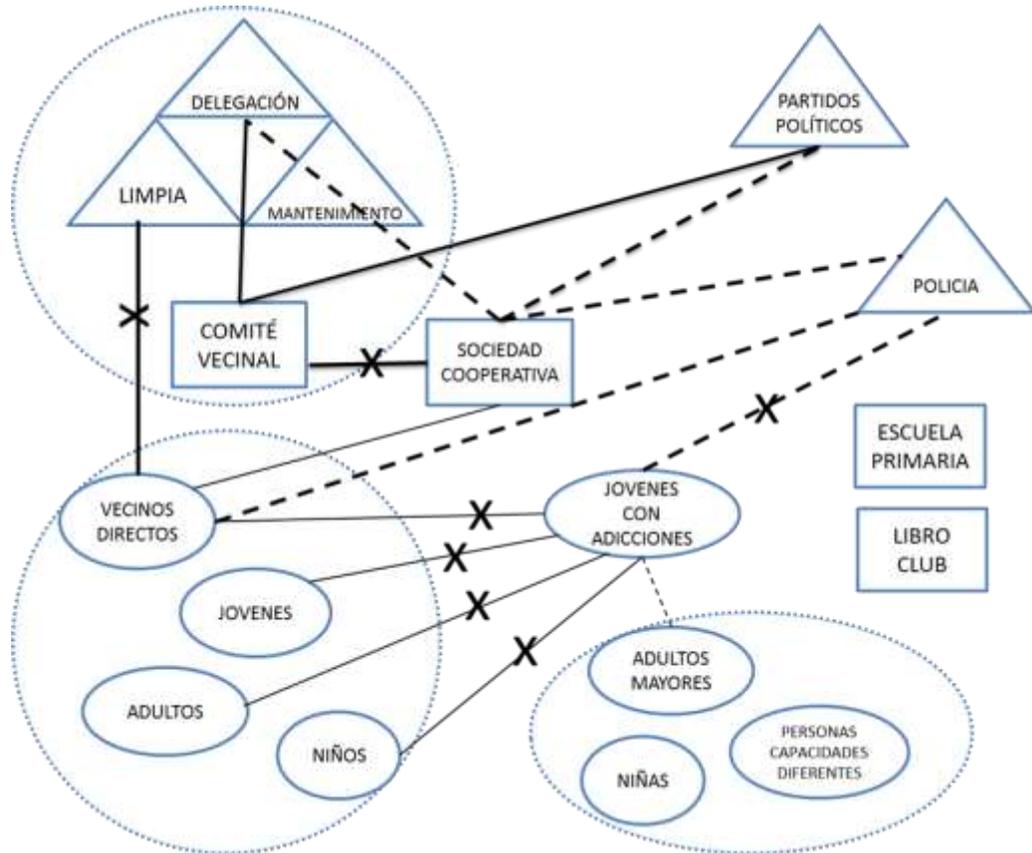
“Rancho El Altar” señalado como lugar de reunión de jóvenes con problemas de adicciones, acumulación de basura y símbolo de la toma de decisiones asimétrica de las autoridades delegacionales, fotografía tomada en octubre de 2015.



Otro de los patrones de uso excluyente de los espacios es la monopolización, en este caso, el espacio funciona como tendedero de los vecinos directos, interfiriendo con los otros usuarios que ya no pueden hacer uso libremente de las instalaciones. Fotografía tomada en noviembre de 2015.

#### 8.4. Mapa social del Espacio Público en “El Ermitaño”.

Figura 7. Mapa social, principales actores en torno al espacio público en “El Ermitaño”.



#### Simbología

Sin relación (en blanco)

Relación débil

Relación estable

Relación conflictiva

Fuente: Elaboración propia.

En este Mapa Social se exponen gráficamente 1) las instituciones o imágenes de poder (representadas con un triángulo), entre las que se encuentra la figura del gobierno con la Delegación Magdalena Contreras cuyo representante ante la

comunidad es la delegada electa actual sobre quien recae la inclusión de la colonia en Programas de Rescate de Espacios Públicos o bien la gestión de financiamiento para su mejora, también están representados los departamentos relacionados con el mantenimiento, limpieza y seguridad del espacio público; 2) las asociaciones o las organizaciones de la sociedad civil (se representan mediante un rectángulo) entre las que destaca una Sociedad Cooperativa que funciona como un taller de costura que ha gestionado desde la fundación de la colonia hace 25 años diversos servicios básicos como agua, luz y drenaje con la delegación y que tuvo participación activa en la creación del espacio deportivo y recreativo ubicado en la calle “Esperanza”; en este nivel aparece el Comité Vecinal o Ciudadano del periodo 2013-2016 (Clave 08-006) que de acuerdo al Directorio de Integrantes del Instituto Electoral del Distrito Federal<sup>7</sup>, se encuentra constituido por un coordinador y ocho integrantes; finalmente 3) los grupos que se encontraron relacionados al espacio público en el momento de la investigación se representan mediante un óvalo.

Se agruparon de esta manera por presentar características en común, por ejemplo, grupo etario, sexo, etc. El Mapa Social resultante representa así, los diversos actores que intervienen en la funcionalidad y construcción objetiva y subjetiva del espacio público, dicha representación también permite explorar las relaciones existentes entre ellos.

El Mapa permite visualizar en donde se dan las relaciones más conflictivas, las de mayor afinidad e incluso las inexistentes o potenciales.

*"Supuestamente hay comités vecinales que se dedican a esto (mantenimiento de los espacios públicos) y la verdad ellos no... nomas cuando son tiempos de elección es cuando vienen a hacer limpieza, nada más apoyan a los que votaron por ellos, pero no hacen nada por los espacios recreativos"* (Testimonio, mujer de 43 años)

---

<sup>7</sup> Directorio de Integrantes de los Comités Ciudadanos y Consejos de los Pueblos 2013-2016. Disponible en <http://www.iedf.org.mx/secciones/participacion/ccycp/integrados1.pdf>

En “El Ermitaño, el Comité Vecinal tiene una relación conflictiva con la sociedad cooperativa que participó en el proyecto de creación del espacio elegido para ser recuperado, ya que están afiliados a diferentes partidos políticos lo cual dificulta la comunicación de necesidades en la delegación. La relación más compleja y conflictiva se encuentra entre los jóvenes que consumen alcohol y drogas en estos espacios y todos los usuarios. El grupo específico de niñas y mujeres jóvenes no figura en la dinámica de estos espacios, de acuerdo con los entrevistados muchos padres de familia evitan que sus hijas acudan a ellos por temor a que sufran algún tipo de acoso, por lo que hay una marcada exclusión de género en los espacios públicos de la colonia. En la misma situación se encuentra el grupo de adultos mayores que no utiliza los espacios por falta de infraestructura (mobiliario como bancas) y por la dificultad del acceso por lo accidentado de algunos terrenos por lo que prefieren permanecer en sus domicilios.

La triangulación de resultados permitió explorar dos relaciones potenciales con aliados estratégicos, la primera es con las maestras de la Escuela Primaria de Tierra Unida, ya que, de acuerdo con los entrevistados, acuden esporádicamente a ensayos bailes y obras de teatro a las canchas de “Esperanza”, por lo que potenciar esta relación que hasta el momento es débil e intermitente podría abrir un espacio para la inclusión de más grupos en interacción positiva con el espacio.

Finalmente se observan las diferentes relaciones que tiene la sociedad cooperativa con los otros actores relevantes, en donde la relación estable con los vecinos directos motivó la planeación de la OSC, cuya lideresa incluyó el proyecto de recuperación del espacio público entre los objetivos de su asociación.



Grupo de niños que acuden continuamente a las “Canchas Esperanza” durante una jornada en la que se llevó a cabo el Grupo focal. Fotografía tomada en noviembre de 2015.

## 9. Discusión

Abordar el tema del espacio público como la ciudad misma, desde el ejercicio teórico-práctico de la salud pública, se presenta como un proceso que busca algo más que definiciones y resultados meramente numéricos, lo anterior es comprensible, si se toma en cuenta que en el proceso de investigación entran en juego tanto las formalidades teóricas como la subjetividad de quien se vale de ellas.

En este sentido, más que la objetividad, se ha perseguido la objetivación del tema propuesto en el presente trabajo, dicho de otra manera, tal como lo advierte Ernesto Grassi (Grassi, 2008): “lo mensurable no agota la realidad en cuanto tal, a pesar de ser el resultado de un procedimiento, de una acción que procura aprehender y comprender lo real”.

A partir de este ensayo exploratorio fue posible observar que la condición de vulnerabilidad, descrita en las fuentes de información oficiales en el estudio de una población con las características de El Ermitaño en los márgenes de la Ciudad de México, puede brindar un conocimiento más preciso de las condiciones de salud, así como de las dinámicas propias de la comunidad en torno al tema de la salud. Dichas condiciones y dinámicas, las cuales quedan veladas por “los grandes promedios”, provocan que el abordaje cualitativo de la investigación, enriquezca y revele las diversas aristas de la problemática del espacio público.

Sin embargo, organizar la diversidad local para reactivar la interacción social en una población con las características y la marcada vulnerabilidad presente en El Ermitaño, se complejiza en gran medida, si no se cuenta con la participación activa de la comunidad, en la que algunos sectores, dicho sea de paso, ya no encuentran apoyo inmediato por parte de las autoridades, en sus distintos niveles, para solucionar los problemas sociales más apremiantes. Es justo en este contexto, donde la re-activación de los recursos propios de una comunidad, al unísono con la formación de redes sociales de apoyo, puede generar nuevas propuestas y soluciones desde el interior de la comunidad, como es el caso de la gestión de una Organización de la Sociedad Civil que coloca en sus objetivos el proyecto de

recuperación del espacio público, desde un punto de partida diferente al que se ha manejado históricamente en la comunidad, en el que se esperaba la intervención de las instituciones de gobierno en periodos muy específicos.

En un estudio reciente sobre el espacio público y la intervención del gobierno de la Ciudad de México en pro de la construcción de nuevos espacios y mejora de los ya existentes, se concluyó que desde el enfoque cualitativo, es evidente una falta de distribución equitativa de los espacios públicos dentro de la ciudad, debido, en parte, al crecimiento no planificado de la misma y, al mismo tiempo, a la ausencia de voluntad política para crear nuevos espacios en regiones específicas de la ciudad como son las zonas urbanas marginales. (Villanueva, 2015)

Por otro lado, es evidente que el espacio público no ha tenido un rol preponderante en el diseño urbano, en el que la privatización de los espacios públicos parece ser la tendencia, ello en detrimento del esfuerzo de rehabilitación de los espacios públicos ya existentes, generando una espiral de segregación y exclusión, que incide en el estado de salud físico y mental de una comunidad.

Finalmente, promover y lograr el mejoramiento de la salud en población en condiciones de pobreza y exclusión como la que habita en El Ermitaño, involucra un trípode: las instituciones gubernamentales, las comunidades y la academia, pero y sobre todo a las dos primeras. Este trabajo es un buen ejemplo de este trípode, sin embargo, se encontró poca vinculación y compromiso de las instituciones gubernamentales, pensamos que estas tienen que garantizar y salvaguardar los derechos de la población y, sin duda, uno de ellos es que cuenten con espacios públicos funcionales y reanimados para la recreación, el disfrute, la danza, la actividad física, el deporte, etc., ya que esto genera mejores condiciones de salud y de vida para la población, pero, y no puede olvidarse, debe existir un compromiso gubernamental real y una gestión activa de la comunidad para sostenerlo.

## 10. Conclusiones

La construcción de un entorno favorable para la interacción social mediante la recuperación del espacio público requiere, ante todo, de la activa participación de la comunidad, en dos sentidos: la comprensión de que la ciudad, en sentido propio, es ante todo el espacio público, por un lado, y que la salud urbana mejora en la medida en que se practica el derecho a la ciudad en el espacio público, por el otro.

El espacio público tiene como fundamento práctico el encuentro, la proximidad entre las personas que vienen en sus áreas de influencia. Recuperar el espacio público del abandono o de la marginalidad, es en esencia recuperar el espacio donde se proyecta la vida social, lo cual, a su vez, permite hacer visible la importancia de la relación del espacio público (en calidad, distribución y funcionalidad) con el estado de salud física y mental individual y de la colectividad.

La promoción de la salud en una colonia como El Ermitaño, representa a la luz de lo dicho anteriormente, un reto, ante el grado de exclusión y de marginalidad en la cual se encuentra, ya que estas condiciones propician la instauración de relaciones conflictivas entre los actores sociales que se encuentran en torno a los espacios públicos, inhabilitando sus principales funciones en detrimento de las condiciones de salud, coartando la interacción social.

La colonia El Ermitaño se encuentra inmersa en una crisis del espacio público, característica de las comunidades localizadas en los márgenes de la Ciudad de México. El espacio público es percibido como amenaza, esta situación es la que estigmatiza estos espacios, construyendo, colectivamente, una barrera para reactivar, reanimar y reapropiarse del espacio, que es mucho más que un “espacio residual entre calles y edificios” o un lugar de convergencia de los problemas de la

comunidad, como son el alcoholismo, la drogadicción, la degradación ambiental y la inseguridad.

La crisis del espacio público se manifiesta en su ausencia o abandono o en su degradación, en su privatización o en su tendencia a la exclusión. Sin espacio público potente, integrador, articulador física y simbólicamente, la ciudad se disuelve y las potencialidades del beneficio a la salud colectiva se minimizan en consecuencia.

El espacio público no puede situarse como un espacio residual que permite el acceso al entramado material de casas y calles, sino como el espacio de vivencia, de recreación, de promoción de actividades que permiten una mejor calidad de vida: la calidad del espacio público es análogo a la calidad de vida de la comunidad que se ejercita políticamente en él de acuerdo con Castells. El espacio público, en abandono, conocido como Rancho el Altar, en el contexto histórico de la colonia El Ermitaño, simboliza una característica de nuestro tiempo: el espacio público como amenaza real o imaginaria, como espacio de suspensión de las leyes y las normas, como espacio de control por medio de la violencia permanente, verbal, simbólica y física.

En general, el deterioro de los espacios públicos a través del tiempo, significan un deterioro en la capacidad de decisión colectiva sobre temas de importancia para la comunidad, lo cual es evidente en el uso de los espacios públicos, los cuales pasan de ser espacios participación y encuentro, a ser espacios de olvido, miedo y desencuentro. Lo público, lo próximo, pasa a ser lo privado, lo vedado, Ipso facto principia, la auto-marginación.

En suma, la recuperación del espacio público para la construcción de un entorno favorable para la interacción social y promoción de la salud urbana en “El Ermitaño” abre la posibilidad, real, de mejorar las condiciones de vida de las personas, en todos los ámbitos de la vida social, para ello se requiere de un trabajo conjunto entre

gobierno, instituciones y sociedad, que permita llevar a cabo un proyecto duradero de rehabilitación de los espacios públicos en beneficio de la comunidad.

Sin embargo, la sociabilidad necesaria para la conquista de la ciudad, de su espacio público, requiere de la acción colectiva, de la participación comunitaria, de reconquistar el sentido propio del espacio público y de la salud individual y colectiva, “La ciudad debe conquistarse contra el miedo a salir del marco protector del entorno familiar conocido, venciendo el riesgo de meterse en el ruido y la furia urbanas, superando las frustraciones que comporta no obtener inmediatamente todo lo que las luces de la ciudad parecen ofrecer.” (Borja J., 2012)

## **11.Recomendaciones**

Dar continuidad y mantenimiento de los espacios públicos y proponer medidas para llevar a cabo el mantenimiento de las obras realizadas en estos espacios, aumentar su aprovechamiento y alargar su vida útil.

Es crítico determinar con la participación de la comunidad el tipo de espacio público que tiene mejores posibilidades de éxito para que sea seleccionado en un proyecto o programa de recuperación para aprovechar la dinámica de apropiación del espacio ya existente y fomentar la participación comunitaria.

Identificar aliados que contribuyan al logro de los objetivos, entre los diversos actores identificados en torno al espacio público, que trascienda las fronteras de las aulas y la educación formal y generen una reapropiación del espacio en la comunidad.

## **12. Limitaciones**

Los proyectos son ejecutados bajo ciertas restricciones. En el caso particular de este estudio, las restricciones han sido principalmente de tiempo disponible para completar el proyecto; restricción de costos, ya que la cantidad presupuestada para elaborar el proyecto fue cubierta completamente por la autora, pues no se cuenta con una beca o apoyo económico para llevar a cabo la investigación, finalmente se observó la restricción del alcance general del proyecto en términos de uso de herramientas y técnicas, para producir el resultado final, ya que un proyecto de investigación participativa requiere principalmente mayor tiempo de inserción en la comunidad estudiada, así como la búsqueda de aliados estratégicos que se vinculen con un proyecto de esta naturaleza.

### 13. Bibliografía

- Aguilar, A., Flores, C., Gómez P., Martínez, M., Rojas, E., Torres, J., Zamora, M. (2014) Diagnóstico Integral de Salud Poblacional. Colonia "El Ermitaño". Una visión desde los determinantes sociales de la salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Escuela de Salud Pública de México.
- Bayón, M. (2012). El "lugar" de los pobres: espacio, representaciones sociales y estigmas en la Ciudad de México. *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 74(No. 1), 133-166.
- Borja, J., & Muxí, Z. (2000). *El espacio público, ciudad y ciudadanía*. Barcelona, España: Electa. Recuperado el 20 de Junio de 2005, de [http://www.esdi-online.com/repositori/public/dossiers/DIDAC\\_wdw7ydy1.pdf](http://www.esdi-online.com/repositori/public/dossiers/DIDAC_wdw7ydy1.pdf)
- Borja, J. (2012). Revolución urbana y derechos ciudadanos: claves para interpretar las contradicciones de la ciudad actual. Barcelona: Facultad de Geografía e Historia de la Universidad de Barcelona. Obtenido de [http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/83360/01.JBS\\_1de2.pdf](http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/83360/01.JBS_1de2.pdf)
- Boulangé, C., & Armada, F. (2011). *The effect of urban crime and perceived safety on urban levels of physical activity: a review*. En W. K. Development (Ed.). Brazil. Obtenido de [http://www.who.int/kobe\\_centre/interventions/urban\\_planning/List08\\_ICUH\\_14052\\_Crime-PA.pdf?ua=1](http://www.who.int/kobe_centre/interventions/urban_planning/List08_ICUH_14052_Crime-PA.pdf?ua=1)
- Breilh, J. (2010). La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. *Salud Colectiva*, Vol. 6(Núm. 1), 83-101. Recuperado el 20 de Junio de 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73115246007>
- Brenner, N. (2013). Tesis sobre la urbanización planetaria. *Revista Nueva Sociedad*(No. 243). Obtenido de [http://www.nuso.org/upload/articulos/3915\\_1.pdf](http://www.nuso.org/upload/articulos/3915_1.pdf)
- Campos, R. (2012). Informe Final para la Medición de Impacto de Rescate de Espacios Públicos. Analítico. México D.F. El Colegio de México, Centro de Estudios Económicos.
- Capote, A. (1998). La subjetividad y su estudio. Análisis teórico y direcciones metodológicas. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas. Reflexiones sobre la sociedad cubana actual. CD-ROM Caudales. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/07C119.pdf>
- Castells, M. (2004). La cuestión urbana. 12ª. Ed. Siglo XXI, México.

Colmenares, A. (2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y silencios: Revista Latinoamericana de Educación*, Vol 3, No. 1, 102-115.

Consejo Nacional de Población. Índices de Marginación (2014). Disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indices de Marginacion Publicaciones](http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indices%20de%20Marginacion%20Publicaciones).

Delgado, G. C., De Luca, A., Vázquez, V. (2015) Adaptación y Mitigación urbana del cambio climático en México. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades. UNAM. México. <http://computo.ceiich.unam.mx/webceiich/docs/libro/Adaptacion-web1.pdf>

Gaceta Oficial del Distrito Federal. Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Decreto que contiene el programa delegacional de Desarrollo Urbano para la Delegación Magdalena Contreras del Distrito Federal. Décima Quinta Época, 28 de enero de 2005, No. 12-BIS. Recuperado el 05 de julio de 2016 de [http://www.seduvi.df.gob.mx/portal/docs/programas/PDDU\\_Gacetitas/2015/PDDU LA-MAGDALENA-CONTRERAS.pdf](http://www.seduvi.df.gob.mx/portal/docs/programas/PDDU_Gacetitas/2015/PDDU_LA-MAGDALENA-CONTRERAS.pdf)

Gasca, J. (2010). De camino a 'pensar la ciudad'. Tesis liminares. *Mundo Siglo XXI*, VI(Número 21, verano 2010), 23-30. Recuperado el 12 de Junio de 2015, de <http://www.mundosiqlxxi.ciecas.ipn.mx/pdf/v06/21/05.pdf>

Gelh, J., & Gemzoe, L. (2002). *Nuevos espacios urbanos*. (L. R. Luarca, Trad.) Barcelona, España: Editorial Gustavo Gilli.

Grassi, E. (2008). Viajar sin llegar. Un encuentro con Iberoamérica. (J. Barceló, Introd. y Trad.) Barcelona, España. Editorial Anthropos.

Guerrero, J. E. (2008). La salud urbana y los determinantes sociales de la salud en el contexto del plan estratégico de la OPS/OMS 2008 – 2013. *Primera Reunión del Foro Regional de Salud Urbana de la Organización Panamericana de la Salud Hacia un marco conceptual de salud urbana y agenda para la acción en las Américas 27-29 de noviembre 2007*. Obtenido de: [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_details&gid=358&Itemid=329](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=358&Itemid=329)

Gutiérrez de Velasco, R., Emma, G., Padilla, F. (2012). Apropiación y uso del espacio público en el centro de la Ciudad de Aguascalientes. *Investigación y Ciencia*, México, vol. 20, núm. 56, sep-dic.

Hiernaux, D. (2006). Repensar la ciudad: la dimensión ontológica de lo urbano. *LiminaR. Estudios Sociales y Humanísticos*, Vol. IV(Número 2), 7-17. Recuperado el 10 de Junio de 2015, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74540202>

Instituto Nacional de Geografía y Estadística (2005). La Magdalena Contreras. Prontuario de información geográfica delegacional de los Estados Unidos Mexicanos. Geografico-Cartografico.

Loewenson, R., Laurell, A., Hogsted, C., et. al. (2014). Investigación-Acción Participativa en sistemas de salud. Una Guía de Métodos., TARSC, AHPSR, WHO, IDRC Canadá, EQUINET, Harare.

Machado, A., Ruiz, M., Sastre, M., et. al. (2012). Exposición a plaguicidas, cuidado de la salud y subjetividad. KAIROS. Argentina. Revista de Temas Sociales. Proyecto Culturas Juveniles Publicación de la Universidad Nacional de San Luís Año 16. N  30. Disponible en: <http://www.revistakairos.org/k30-archivos/Machado.pdf>

Oviedo, E. (2007). Creación, recuperación y animación del espacio público: el caso de Calama. En: Segovia, O, ed. Espacios públicos y construcción social. Hacia un ejercicio de ciudadanía. Santiago de Chile: Ediciones Sur, 105-128.

Organización Panamericana de la Salud (2008). Primera Reunión del Foro Regional de Salud Urbana Hacia un marco conceptual de salud urbana y agenda para la acción en las Américas, Ciudad de México. Disponible en: [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_details&qid=358&Itemid=329](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_docman&task=doc_details&qid=358&Itemid=329)

Palazón Mayoral, M. (2009). El arte de curar. Hermenéutica de la salud y la enfermedad. *Devenires* X, 19, 24-42. Obtenido de [http://www.humanindex.unam.mx/humanindex/fichas\\_pdf/detalle\\_articulo.php?id=29024](http://www.humanindex.unam.mx/humanindex/fichas_pdf/detalle_articulo.php?id=29024)

Secretaria de Desarrollo Agrario,Territorial y Urbano (2014). Reglas de operación del Programa de Rescate de Espacios Públicos, para el ejercicio fiscal 2015 y subsecuentes. Diario Oficial. Obtenido de: [http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/436/RO\\_PREP\\_2015\\_DOF.pdf](http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/436/RO_PREP_2015_DOF.pdf)

Reyes, H., Gómez, H., Torres L., et.al. (2009). Necesidades de salud en áreas urbanas marginadas de México. *Rev Panam Salud Pública* (No.25 (4)). Obtenido de <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v25n4/07.pdf>

Segovia, O., & R., J. (2005). *Espacios públicos urbanos, pobreza y construcción social*. División de desarrollo sostenible y asentamientos humanos. CEPAL. Serie Medio Ambiente y Desarrollo, Santiago de Chile. Obtenido de <http://www.cepal.org> o <http://www.eclac.org>

United Nations,(2014). *World Urbanization Prospects, the 2014 Revision. The Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations*. New York: United Nations. Recuperado el 01 de 08 de 2015, de <http://esa.un.org/unpd/wup/Highlights/WUP2014-Highlights.pdf>

Villanueva, M. (2015). *The Quality of Public Space in Mexico City: Current State and Trends*. International Journal of Civil, Environmental, Structural, Construcción and Architectural Engineering Vol:9, No:9, 2015. Recuperado el 20 de 06 de 2016 de,

<http://waset.org/Publication/the-quality-of-public-space-in-mexico-city-current-state-and-trends/10002195>

---

<sup>i</sup> El grado de marginación urbana es una medida-resumen que permite diferenciar Áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB) urbanas del país según el impacto global de las carencias que padece la población como resultado de la falta de acceso a la educación, a los servicios de salud, la residencia en viviendas inadecuadas y la carencia de bienes, y se clasifica en cinco categorías: Muy alto, Alto, Medio, Bajo y Muy bajo.

Consejo Nacional de Población. Índices de Marginación. Disponible en:

[http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indices\\_de\\_Marginacion\\_Publicaciones](http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Indices_de_Marginacion_Publicaciones).

---

## ANEXO 1

### Perfil del informante clave

Nombre	Edad	Nivel Educativo	Estado civil	Número de hijos	Ocupación	Lugar de Residencia	Tiempo de Residencia
María Alicia	68	Analfabeta	Casada	2	Hogar	El Ermitaño	5 años
Elvira	50	Primaria	Soltera	1	Líder de sociedad cooperativa	El Ermitaño	25 años
Leticia	35	Secundaria	Casada	1	Empleada	El Ermitaño	10 años
Anónimo 1	40	Secundaria	Casado	2	Policía	Gustavo A. Madero	1 año de servicio
Anónimo 2	35	Secundaria	Casado	1	Carpintero	Tierra Unida	20 años
Juan	10	Primaria	Soltero	0	Estudiante	El Ermitaño	Toda su vida
José	14	Secundaria	Soltero	0	Estudiante	El Ermitaño	Toda su vida
Luis	10	Primaria	Soltero	0	Estudiante	El Ermitaño	Toda su vida
Ernesto	11	Secundaria	Soltero	0	Estudiante	El Ermitaño	Toda su vida
Joaquín	49	Primaria	Casado	3	Chofer	El Ermitaño	16 años
Ernestina	75	Analfabeta	Viuda	2	Hogar	El Ermitaño	5 años
Miguel	21	Bachillerato	Casado	1	Desempleado	El Ermitaño	3 años
Carmen	38	Primaria	Casada	2	Comerciante	El Ermitaño	8 años
Agustina	49	Secundaria	Casada	1	Empleada (Organización de la Sociedad Civil)	El Ermitaño	20 años

---

## ANEXO II. GUIÓN DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA.

- ¿Por qué razón llegó a vivir al Ermitaño?
- ¿Cómo ha sido la historia de construcción de viviendas en la colonia y de acceso a los servicios básicos?
- ¿Existen viviendas en la colonia que este localizadas en zonas de riesgo? ¿Por qué?
- ¿Qué opina respecto a la distribución y estado de los lugares para recreación y deporte en la colonia?
- ¿Cree usted que el estado actual de estos espacios contribuye a aumentar, mantener o disminuir la inseguridad de los habitantes de la colonia?
- ¿Cree usted que el estado actual de estos espacios influye en su salud y la de su familia? ¿De qué manera?
- ¿Qué grupos utilizan actualmente estos espacios (niños, jóvenes, adultos, adultos mayores)? ¿Qué actividades se llevan a cabo en ellos?
- ¿Usted hace alguna actividad en estos lugares? ¿Por qué?

---

### **ANEXO III. GUIÓN DE GRUPO FOCAL**

- ¿Ustedes que sienten o piensan acerca de los espacios públicos (parques, áreas recreativas, áreas deportivas) abandonados o en mal estado de la colonia?
- ¿Cuáles son a su parecer los principales problemas que existen en los espacios públicos de la colonia? ¿Se sienten afectados?
- ¿Existe algún lugar en específico en el que sientan inseguros o que consideren que pone en riesgo a alguien de su familia?
- ¿Cuándo existe un tema importante que tratar en la comunidad en donde se lleva a cabo la asamblea o reunión? ¿Por qué eligieron ese lugar?
- ¿Cuál es la postura que han tomado las autoridades delegacionales respecto al deterioro y abandono de estos espacios en la colonia?
- ¿Qué acciones de mejora enfocadas en el espacio público propondrían?
- ¿Estarían dispuestos a participar activamente como parte de un grupo de vecinos en un proyecto de recuperación del espacio público en la colonia?

---

## **ANEXO IV. GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO<sup>i</sup> Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.**

**Objetivo:** Identificar y describir mediante Investigación Participativa las características de abandono, deterioro o inseguridad del espacio público y su área de influencia, para plantear las acciones que se desarrollaran en el proyecto de recuperación.

### **Sección I. Datos Generales**

- A. Nombre del espacio público:
  
- B. Tipo de espacio a rescatar:
  - 1. Espacios recreativos se refiere a parques, plazas, centros de barrio, unidades deportivas, parques lineales y ciclistas.
  - 2. Vías y accesos peatonales se refiere a bahías para el ascenso y descenso de pasaje, callejones o andadores.
  
- C. Ubicación del espacio (anexar croquis de macro y micro localización).
  
- D. Vocación: Se refiere al perfil funcional genérico que tendrá el espacio a rescatar, de acuerdo a la siguiente clasificación (Un espacio puede presentar más de uno de estos perfiles):
  - 1. Instalaciones recreativas,
  - 2. Instalaciones deportivas,
  - 3. Instalaciones cívico-culturales.
  
- E. Superficie en m<sup>2</sup>
  
- F. Accesibilidad al espacio:
  - 1. Libre: acceso a cualquier hora
  - 2. Controlado: cuenta con puertas y/u horario de acceso.
  - 3. No aplica: espacio de nueva creación.

### **Sección II. Diagnóstico del espacio público.**

- A. El espacio se encuentra en situación de:
  - 1. Abandono
  - 2. Deterioro
  - 3. Inseguridad
  
- B. El área de influencia habitacional es:
  - 1. Habitacional-unifamiliar.
  - 2. Habitacional-multifamiliar.
  - 3. Mixta.

---

**Sección III. Caracterización de la población relacionada al espacio público y área de influencia.**

- A. Rangos de edad de la población (Fuente secundaria INEGI):
- B. Nivel de Marginación promedio del área de influencia (Fuente secundaria CONAPO):
- C. Mapa Social (Anexar mapa)

**Sección IV. Características de la problemática.**

- A. Describir los principales problemas referidos por los habitantes entrevistados.
- B. Presencia de conductas antisociales y problemáticas sociales identificados.

**Sección V. Características físicas del espacio público y su área de influencia.**

- A. Características del mobiliario urbano:
- B. Características del espacio (describir si existen botes de basura, bardas, áreas verdes)
- C. Anexar acervo fotográfico.

## ANEXO V. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO ORAL



### INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

CARTA DE CONSENTIMIENTO ORAL  
(Habitantes de la colonia El Ermitaño)

**Título de proyecto: Recuperación del espacio público para la construcción de un entorno favorable para la interacción social y Promoción de la Salud urbana en “El Ermitaño”.**

Estimado(a) Señor/Señora:

**Introducción/Objetivo:** El Instituto Nacional de Salud Pública está realizando un proyecto de investigación participativa, es decir, en conjunto con los habitantes de la colonia que deseen formar parte en la investigación. El objetivo del estudio es promover la recuperación de un espacio público abandonado a través de la participación comunitaria, lo cual permitirá construir un entorno favorable para la convivencia, la práctica de actividades deportivas y recreativas.

El estudio se estará realizando en la colonia El Ermitaño, delegación Magdalena Contreras, durante los meses de junio-agosto de 2015. Este estudio basado en un estudio previo realizado en la colonia el año pasado el Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP) 2014.

**Procedimientos:** Si Usted acepta participar en el estudio le haremos algunas preguntas acerca de lo que piensa y siente en relación a los espacios públicos (parques, áreas deportivas, áreas recreativas) en la colonia y como se relacionan con su salud, como, por ejemplo, ¿Considera que las áreas deportivas en la colonia se encuentran en buen estado?, ¿usted las utiliza?... La entrevista tendrá una duración aproximada de 45 minutos. Le entrevistaremos en su domicilio en un horario aproximado de 10:00 am a 4:00 pm. Con la finalidad de registrar todos sus comentarios la entrevista será grabada (grabación de voz únicamente) si usted está de acuerdo.

**Beneficios:** Usted no recibirá un beneficio directo por su participación en el estudio, sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando en el conocimiento de los problemas, ventajas y desventajas de estos espacios en la colonia. Además, estará colaborando con el Instituto Nacional de Salud Pública para profundizar en el conocimiento del uso de los espacios públicos y su relación con la salud en su comunidad.

**Confidencialidad:** Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Usted quedará identificado(a) con un número y no con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que usted no podrá ser identificado(a).

**Riesgos Potenciales/Compensación:** Si alguna de las preguntas le hicieran sentir un poco incómodo(a), tiene el derecho de no responderla. Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio, y tampoco implicará algún costo para usted.

**Participación Voluntaria/Retiro:** La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento. Su decisión de participar o de no participar no afectará de ninguna manera la forma en cómo le tratan en los servicios de salud a los que asiste.

**Datos de contacto:** Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto le vamos a dejar una tarjeta con la información de el/la investigador (a) responsable del estudio. Asimismo, si tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante en un estudio de investigación le dejamos los datos de la Presidente del Comité de Ética en Investigación del Instituto, así como del investigador responsable de este proyecto de investigación en una tarjeta de contacto.

**¡Muchas gracias por su participación!**

## ANEXO VI. CARTA DE CONSENTIMIENTO GRUPO FOCAL



### INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA CARTA DE CONSENTIMIENTO GRUPO FOCAL (Habitantes de la colonia "El ermitaño")

**Título de proyecto: Título de proyecto: Recuperación del espacio público para la construcción de un entorno favorable para la interacción social y Promoción de la Salud urbana en "El Ermitaño".**

Estimado(a) Señor/Señora:

**Introducción/Objetivo:** El Instituto Nacional de Salud Pública está realizando un proyecto de investigación participativa, es decir, en conjunto con los habitantes de la colonia que deseen formar parte en la investigación. El objetivo del estudio es promover la recuperación de un espacio público (parques, áreas recreativas, áreas deportivas) abandonado a través de la participación comunitaria, lo cual permitirá construir un entorno favorable para la convivencia, la práctica de actividades deportivas y recreativas.

**Procedimientos:** Si Usted acepta participar en el estudio le invitaremos a participar en un grupo de discusión, junto con otras personas de la comunidad, para conocer sus opiniones y experiencias acerca de lo que siente y piensa del espacio público en la colonia e identificar los problemas en estos lugares. Es importante aclarar que no habrán respuestas correctas ni incorrectas, solamente queremos conocer su opinión acerca de este tema.

El estudio se estará realizando en la colonia El Ermitaño, delegación Magdalena Contreras, durante los meses de junio-agosto de 2015. Este estudio basado en un estudio previo realizado en la colonia el año pasado el Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP) 2014.

El grupo de discusión tendrá una duración aproximada de 2 horas (de 11:00 a 13:00 hrs), y se llevará a cabo en las instalaciones del INSP, sede Tlalpan. Si usted está de acuerdo, se audio grabará (grabación de voz únicamente) el diálogo que se dé dentro de este grupo con la única finalidad de tener registrada toda la información que nos proporcione y poder analizarla.

**Beneficios:** Si usted acepta participar, estará colaborando en la identificación de problemas y en la toma de decisiones en relación al espacio público de su colonia, también estará colaborando con el Instituto Nacional de Salud Pública para conocer sus percepciones y necesidades en este tema. Usted no recibirá un beneficio directo por su participación en el estudio, sin embargo, se entregará un informe de las propuestas que se generen de este grupo focal al comité vecinal.

**Confidencialidad:** Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial. Será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Para asegurar la confidencialidad de sus datos, usted quedará identificado(a) con un número y no con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado(a).

**Riesgos Potenciales/Compensación:** Los riesgos potenciales que implican su participación en el grupo de discusión son mínimos. Si alguna de las preguntas o temas que se traten en el grupo le hicieran sentir un poco incómodo(a), tiene el derecho de no comentar al respecto. Es importante aclararle que Usted no recibirá pago alguno por participar en el grupo de discusión, y tampoco tendrá costo alguno para usted.

**Participación Voluntaria/Retiro:** La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación del mismo en cualquier momento. Su decisión de participar o de no participar no afectará de ninguna manera la forma en cómo le tratan en los servicios de salud a los que asiste.

**Datos de contacto:** Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto le vamos a dejar una tarjeta con la información de el/la investigador(a) responsable del estudio. Asimismo, si tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante en un estudio de investigación le dejamos los datos de la Presidente del Comité de Ética del Instituto.

**¡Muchas gracias por su participación!**

## ANEXO VII. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO - ACERVO FOTOGRÁFICO



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA  
CARTA DE CONSENTIMIENTO FOTOS  
(Habitantes de la colonia El Ermitaño.)

**Título de proyecto: Recuperación del espacio público para la construcción de un entorno favorable para la interacción social y Promoción de la Salud urbana en “El Ermitaño”.**

### Estimado(a) Señor(a):

**Introducción/Objetivo:** El Instituto Nacional de Salud Pública está realizando un proyecto de investigación participativa, es decir, en conjunto con los habitantes de la colonia que deseen formar parte en la investigación. El objetivo del estudio es promover la recuperación de un espacio público (parques, áreas recreativas, áreas deportivas) abandonado a través de la participación comunitaria, lo cual permitirá construir un entorno favorable para la convivencia, la práctica de actividades deportivas y recreativas.

El estudio se estará realizando en la colonia El Ermitaño, delegación Magdalena Contreras, durante los meses de junio-agosto de 2015. Este estudio basado en un estudio previo realizado en la colonia el año pasado el Diagnóstico Integral de Salud Poblacional (DISP) 2014.

**Procedimientos:** Como parte de su participación en el estudio le pedimos nos permita tomar fotografías de los espacios públicos de la colonia con objeto de registrar el estado actual de los mismos, así como de las actividades cotidianas que se llevan a cabo en ellos. En las fotografías que tomaremos puede aparecer su rostro, sin embargo no será posible identificarle. Las fotografías se utilizarán para mostrar evidencia de la necesidad de recuperar y rehabilitar los espacios.

**Beneficios:** Usted no recibirá un beneficio directo por las fotografías que se tomarán en la colonia, sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando con su participación en la identificación de problemas y en la toma de decisiones en relación al espacio público de su colonia y con el Instituto Nacional de Salud Pública para profundizar en el conocimiento del uso de los espacios públicos y su relación con la salud en su comunidad.

**Confidencialidad:** Su nombre siempre será confidencial, ya que no se mencionará en las fotografías. Tampoco aparecerá en los documentos relacionados al proyecto, ni en la exposición/publicación de las mismas. Las fotografías originales las conservará el investigador responsable en un lugar seguro al que solo tendrá acceso el investigador.

**Riesgos Potenciales/Compensación:** Es importante mencionar que, si Usted aparece en la fotografía, algunas personas podrían reconocerlo(a), por lo que es importante que tome esto en cuenta antes de aceptar participar. Usted no recibirá ningún pago por permitirnos tomar las fotografías, y tampoco implicará algún costo para usted.

**Participación Voluntaria/Retiro:** Su participación es totalmente voluntaria. Es decir, Usted no está obligado(a) a permitir que se le tome una fotografía. Tiene todo el derecho de negarse a participar y esta decisión no le traerá consecuencia alguna.

**Números a Contactar:** Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con el investigador responsable del proyecto: Dr. Noé Guarneros Soto al siguiente número de teléfono 54871000 Ext. 4222 en un horario de 8:00 am a 16:00 pm. O si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico: [nquarneros@insp.mx](mailto:nquarneros@insp.mx)

Si usted tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la Presidente del Comité de Ética en Investigación del INSP, Mtra. Angélica Ángeles Llerenas, al teléfono (777) 329-3000 ext. 7424 de 8:00 am a 16:00 horas. O si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico [etica@insp.mx](mailto:etica@insp.mx)

Si usted acepta participar en el estudio, le entregaremos una copia de este documento que le pedimos sea tan amable de firmar.

---

Nombre del participante:

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Día / Mes / Año

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que obtiene el consentimiento

\_\_\_\_\_

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Día / Mes / Año

Nota: En caso de que las fotografías sean tomadas a menores de edad, serán los padres/tutores legales los que deben de dar su aprobación y se solicitará al menor su asentimiento.

---

## ANEXO VIII. TARJETA DE CONTACTO



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

### TARJETA DE CONTACTO

Título del proyecto: Recuperación del espacio público para la construcción de un entorno favorable para la interacción social y Promoción de la Salud urbana en "El Ermitaño".

Agradecemos mucho su participación

#### Números a Contactar:

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con el investigador responsable del proyecto: **Dr. Noé Guarneros Soto** al siguiente número de teléfono **54871000 Ext. 4222** en un horario de 8:00 am a 16:00 pm. O si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico [mailto: nguarneros@insp.mx](mailto:nguarneros@insp.mx)

Si usted tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la Presidente del Comité de Ética del INSP, Mtra. Angélica Ángeles Llerenas, al teléfono (777) 329-3000 ext. 7424 de 8:00 am a 16:00 horas. O si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico [mailto: etica@insp.mx](mailto:etica@insp.mx)

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Día, Mes, Año

*Av. Universidad # 655 Col. Santa María Ahuacatlán; Cuernavaca Morelos, México*