



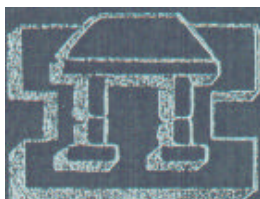
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA

LA FUNCION DEL PSICÓLOGO DENTRO DEL PROGRAMA
MENORES EN SITUACIÓN EXTRAORDINARIA (MESE)

**REPORTE DE TRABAJO
P R O F E S I O N A L
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A :
MIGUEL ANGEL ANCONA VÁZQUEZ**

DIRECTOR DE TESIS: LIC. MARCO VINICIO VELAZCO DEL VALLE
LIC. ENRIQUE ROJAS SERVIN
LIC. JOSE ESTEBAN VAQUERO CAZARES



IZTACALA

Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Edo. de Méx. A Agosto del 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

Antes que a nadie agradezco a DIOS por permitirme estar aquí y en estos momentos, por los tropiezos y caídas, por ayudarme a mirar para enfrente y no detenerme a mirar el pasado sino a continuar con mi camino.

Gracias DIOS mío por haberme dado la vida y la familia que tengo espero que me continúes ayudando en mi vida personal y en la profesional.

Ilumíname, dame tu apoyo para así continuar brindando confianza, esperanza y ayuda a personas que confían en mí.

A ti mamá

Es muy difícil que en unas cuantas líneas te pueda decir todo lo que significas en mi vida. Pero ahora en esta ocasión quiero darte las gracias por haberme dado la vida, por compartir mis triunfos y derrotas, por desvelarte y madrugar conmigo durante años, por tu apoyo, amor e impulso que me has dado para lograr una de las muchas metas que hay en mi vida, y sobre todo ... por tu amor incondicional. Gracias. TE QUIERO MUCHO.

A mis hermanos

Gaby y Alan por su cariño, comprensión y apoyo, por los momentos alegres que me han hecho pasar., por ser mis hermanos, a quienes quiero mucho y agradezco a Dios de todo corazón por que estén y sigan estando conmigo.

Le dedico este trabajo a mis tías:

Raquel, Rosa, Luz, Josefina, Carmela, María, Gloria, Lupe, a mi tío pepino, lalo, Lino, Oliverio y David por que de alguna manera contribuyeron con sus consejos y apoyo para la realización de esta meta tan anhelada para mí así como para mi formación personal y académica.

A mis Primos

Carlos, Rocío, Víctor, Bety, Feliciano, Mauricio, Ramón y Daniel Gas por la solidaridad, cariño y apoyo incondicional en los momentos difíciles y felices de mi vida.

A Elías Mérida

Por hacer feliz a Gaby

A Kilian y a Frida

A ustedes que son la generación futura espero que lleguen a realizar sus sueños que tengan, estudien, prepárense y espero que sean personas triunfadoras.

A mis amigos

De la infancia, adolescencia, de la universidad, del DIF y a los que me faltaron también... les dedico este trabajo.

En memoria

De Yolanda Neyra y Consuelo Vázquez

A Vinicio

Quien aportó su conocimiento, asesoría y orientación en la dirección de mi tesis.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
Capítulo 1. Historia de la psicología.....	5
1.1 Antecedentes Históricos.....	5
1.2 Comienzos de la psicología científica.....	6
1.3 La psicología en México.....	8
1.4 La Psicología en el México Contemporáneo.....	12
1.5 Modelo Curricular de la FES Iztacala.....	18
Capítulo 2. Enfoques Psicológicos.....	21
2.1 Enfoque Conductual.	21
2.2 Enfoque Sistémico.....	22
2.3 Enfoque Transaccional.....	26
2.4 Enfoque Psicoanalítico.....	30
2.5 Enfoque Cognitivo Conductual.....	40
Capítulo 3. Historia y características del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).....	44
3.1 La Asistencia Social.....	44
3.2 Antecedentes del Programa MESE-MECED-PAMAR.....	48
Capítulo 4. Participación del psicólogo en el programa de Menores En Situación Extraordinaria.....	54
4.1 Función del Psicólogo dentro del Programa MESE.....	55
4.2 Vertientes del Programa MESE.....	57
CONCLUSIONES.....	67
REFERENCIAS.....	73
ANEXOS.....	76

RESUMEN

El presente trabajo es un esfuerzo en términos de la psicología de la salud para dar una explicación a la importancia que tiene el trabajo preventivo del psicólogo con los niños que estudian el nivel básico, con sus padres y que están en riesgo de abandonar la escuela.

Se describen algunos enfoques psicológicos (conductual, sistémico, transaccional, cognitivo conductual y psicoanálisis).

Asimismo la historia del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), algunos decretos para la protección de los niños y las actividades que desempeña el psicólogo dentro del programa Menores En Situación Extraordinaria (MESE); los objetivos y las vertientes del programa.

Por último se proponen algunas alternativas para mejorar el programa y líneas de investigación.

INTRODUCCIÓN.

Los orígenes de la psicología se pueden ubicar dentro de cuatro grandes tradiciones de la investigación a cerca de la naturaleza del hombre: la magia, la religión, la medicina y la filosofía, al respecto Brett (1983 cit. en Harrsch, 1994), afirma que la historia de la psicología se inicia con los primitivos cosmólogos griegos, pues su importancia estriba en que se liberan de las tradiciones religiosas aceptadas, y produjeron lo que consideraron como mejores explicaciones acerca del origen y sustancia del mundo, las concepciones primitivas sobre la naturaleza del hombre que emanaron de los pensadores griegos suelen denominarse dualistas por considerar al hombre como materia y espíritu.

La disciplina que hoy se llama psicología necesito cerca de 1300 años para poder diferenciarse de una masa de especulaciones y de una amalgama de diferentes cuestiones, sin embargo, cabe señalar que hasta la fecha el término psicología es bastante ambiguo pues si se entiende de acuerdo a su etimología, psique (alma), logos (tratado) –tratado del alma- muchos estarían en desacuerdo, (Harrsch, 1994). Por lo que se han dado varias definiciones al respecto, considerando las siguientes una de las más completas; la psicología se puede definir como el estudio científico del comportamiento y como tal describe este (el que) y trata de explicar las causas del mismo (el por que) teniendo como propósito la predicción y control de éste (Witting, 1996).

Partiendo de esta definición, se puede decir que a lo largo de la historia de esta ciencia han surgido diversos enfoques que han dado cada uno a su manera explicación al comportamiento, entre dichos enfoques se encuentra el psicoanálisis, el humanismo, la gestalt, el conductismo y como derivación de este el enfoque cognitivo- conductual.

El enfoque conductual fue fundado por Jonh Watson en 1913 y ha sido uno de los más representativos en la historia de la psicología, pues comenzó por plantear el problema de la modificación del comportamiento desechando de su vocabulario científico todos los términos subjetivos teniendo como principales postulados los siguientes, que los psicólogos deben estudiar los sucesos ambientales (estímulos) y las conductas observables (respuestas); la experiencia constituye una influencia más importante que la herencia respecto a la conducta, (Fernández, 1992). La aparición de la modificación del comportamiento refleja la transición del trabajo experimental relacionado con el aprendizaje a las aplicaciones clínicas de los hallazgos

del laboratorio, la llegada del condicionamiento verbal fue especialmente significativa para la modificación de la conducta puesto que proporcionó un vínculo entre los métodos operantes en el laboratorio y en terapia individual, así el interés en el condicionamiento verbal fomentó una gran cantidad de investigación experimental original, cuyo propósito fundamental era demostrar el grado en el que podían manipularse las conductas verbales como función de consecuencias proporcionadas por el ambiente social, Kazdin (1990).

Posteriormente dentro de la modificación de la conducta se empieza a introducir un nuevo concepto, el de cognición, el cual representó una orientación nueva dentro de esta, una de las razones importantes para que se tomara en cuenta a los procesos cognitivos en el cambio de la conducta es que muchos de los problemas que requieren intervención terapéutica tienen un fundamento cognoscitivo, pues las conductas manifiestas no siempre son el problema, de aquí que sea necesario centrarse en los pensamientos y sentimientos, (Kazdin, 1990).

La incorporación de los procesos cognitivos al campo de la psicología como componentes fundamentales del análisis teórico de la conducta o de la práctica terapéutica, han ejercido demasiada influencia sobre el desarrollo de técnicas cognitivas específicas en la terapia de conducta, por lo que se han llegado a considerar a estos como parte de un único armazón conceptual el denominado enfoque cognitivo-conductual. El objetivo de dicho enfoque es la modificación de la conducta manifiesta valiéndose de los pensamientos, emociones y sentimientos; así por ejemplo, la imaginación se ha empleado en técnicas como terapia del reflejo condicionado Salter (1949 en Kazdin, 1990) la desensibilización sistemática Wolpe (1958 en Kazdin, 1990) el condicionamiento encubierto Cautela (1971 en Kazdin, 1990).

Por otra parte, se puede decir que la tendencia común de la psicología es delimitar áreas de estudio del comportamiento, por ello las teorías del aprendizaje, personalidad y desarrollo ahora son más especializadas de lo que fueron las teorías generales de los sistemas psicológicos, por lo que actualmente hay diversas áreas de especialización de la psicología entre las que se encuentran la psicología educativa, del deporte, organizacional, social, educación especial, clínica, comunitaria entre otras.

Es en estas especializaciones en donde el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral para la Familia (DIF) y la Asistencia Social crean programas pendientes a convertir en positivas las circunstancias adversas que pueden impedirle al hombre su realización como individuo, como

miembro de una familia y de la comunidad, así como la protección física, mental y social a personas en estado de abandono, incapacidad ó minusvalía.

De esta manera, para normar la debida aplicación de la protección social y bajo este marco de referencia el 31 de diciembre de 1986 se abroga la Ley de Protección, asistencia a la niñez y de la Integración; y se aprueba la Ley de Asistencia Social del Estado de México la cual rige la actividad actual de esta institución.

En la década de los sesenta, algunos sistemas DIF Estatales inician trabajo con menores de la calle, sin embargo, las características y las necesidades de este sector de la población demandaban un tratamiento específico, ya que los fenómenos de los, menores callejeros tienden a multiplicarse y las acciones emprendidas no respondían a sus necesidades.

Por este motivo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el DIF Nacional establecen un convenio para este sector de la población y determinan llamar a los menores callejeros Menores En Situación Extraordinaria (MESE).

El menor en situación extraordinaria presenta características comunes; sin embargo, el problema se manifiesta de forma independiente dependiendo de la zona, la ciudad o el estado de la república. En función de las características de los menores se establecieron las siguientes categorías:

Menor en Riesgo: Son todos aquellos niños que por pertenecer a familias con situación económica precaria, corren el riesgo de ser expulsados del seno familiar, generalmente acompañan a los padres o hermanos en la realización de actividades en la calle.

Menor en la Calle: Es el niño que desempeña en la calle o en espacios públicos o actividades de subempleo para contribuir económicamente al gasto familiar. No ha roto lazos con su familia y manifiesta irregularidades escolares.

Menor de la Calle: Son aquellos que se han separado totalmente de su familia; han convertido de la calle su hábitat, en ella realizan actividades de subempleo y delincuencia.

En este sentido, el objetivo del presente trabajo es dar a conocer la participación del psicólogo dentro del programa MESE.

CAPITULO UNO. HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA.

1.1 Antecedentes Históricos.

La historia de la psicología se divide en dos periodos: 1) precientífica, que se extiende desde los trabajos de los filósofos griegos hasta la segunda mitad del siglo pasado, y 2) científica, que comprende desde el año de 1879 hasta la actualidad. El periodo científico ha contribuido, en la aparición de "Escuelas" o "Sistemas" de psicología. (Whittaker, 1977).

Durante la segunda parte del pasado siglo, la psicología no se consideraba totalmente como una disciplina independiente, sino que más bien se consideraban los problemas de la conducta y las especulaciones sobre la naturaleza del hombre como algo demoniaco y podían ser encontrados en los escritos de Aristóteles, Platón y otros filósofos griegos.

La palabra psicología se deriva de dos palabras griegas, psique (mente, alma o espíritu) y logos (discurso o estudio) que unida significa " Estudio de la mente ". Por lo general se define en la actualidad como ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales (Davidoff, 1986).

En general, se tuvo aceptación sobre el origen de la psicología en Alemania, aunque los trabajos realizados en los países de Francia contribuyeron en gran medida al desarrollo de la psicología.

Hubo un momento en la historia de la humanidad en que todos los sucesos eran explicados mediante la función de fuerzas que estaban en el ámbito de los sucesos naturales observables. Había personas que explicaban los desastres en términos de "la ira de Dios", la explicación científica no podía recurrir a tales descripciones. Se le suele atribuir a Tales de Mileto, un filósofo griego del Siglo VI A.C. la iniciación de considerar y llegar a explicar los sucesos naturales; éste explicó la naturaleza de la materia en términos de un elemento básico, único de carácter natural: el agua. Tiempo después Demócrito hacía referencia que: " La materia en término de partículas básicas llamadas átomo y el hombre moderno sostenían todavía una concepción igual o similar".

En todo esto lo importante es que la ciencia tal y como la conocemos, depende básicamente del uso de explicaciones que se refieren a ciertos hechos observables dentro del mismo concepto natural en alguna etapa del juego científico (Whittaker, 1977).

Por otro lado la aparición de la psicología como disciplina con derechos propios data, en general, en el año de 1879 ya que se necesitó de mucho valor para establecer el primer laboratorio científico.

Y se considera a Wilhelm Wundt el fundador del primer laboratorio experimental de psicología y se dio en la Universidad de Leipzig (Alemania); es aquí donde surge el centro de preparación para muchos psicólogos norteamericanos y de otras partes del mundo. Era preciso conocer la psicología, la filosofía y la fisiología para ser capaces de combinarlas entre sí. Wundt era el hombre, "La nueva disciplina", afirmó en su obra principios de Psicología Fisiología " en 1873, " , descansa sobre unos cimientos anatómicos y fisiológicos ".

A partir de esto, la psicología iba a convertirse en una ciencia experimental dedicada al estudio de los estímulos y respuestas mensurables.

1.2 Comienzos de la psicología científica.

El establecimiento formal de éste laboratorio en la universidad de ese país fue la señal exterior y evidente de que la psicología era ya definitivamente experimental. A partir de ello grandes científicos con sus investigaciones contribuyeron al desarrollo de la psicología; tal es el caso de la obra de Ernest Heinrich Weber la cual tiene especial importancia histórica para la psicología ya que se interesó por el sentido del tacto y demostró que no existe el tacto como sentido único sino que existen otras sensibilidades tales como, la presión, la temperatura, y el dolor, y que a esto también contribuye en forma independiente y específica la piel de los músculos y el interior del cuerpo; Gustav Theodor Fechner contribuyó notablemente ya que con sus métodos psicofísicos residía en el hecho de que eran cuantitativos de ahí que la experimentación y la medición de los procesos mentales fuera notablemente considerada. (Heidbreder, 1995).

Pero no fue sólo en Alemania donde surgía un nuevo punto de vista psicológico también en Inglaterra se observaba al hombre con criterio naturalista, aquí el acontecimiento sobresaliente fue la publicación en 1859 del "Origen de las Especies" de Charles Darwin, un libro que hizo concentrar la atención del mundo científico en la posibilidad de contemplar a la humanidad no como una creación especial y privilegiada, sino como una de las numerosas especies animales que se desarrollaron en el curso de la evolución natural.

Para la psicología, la teoría de Darwin tiene evidentes implicaciones; en primer término implica que no basta estudiar al hombre por sí y en sí mismo sino que es necesario considerarlo también en relación con las numerosas fuerzas que lo rodean, conocer su historia, su ambiente, su desarrollo genético y filogenético, su posición en el orden de las especies animales y los medios por los cuales se adapta al ambiente, también proporcionó a la psicología otro medio a la luz de su historia, el hombre no era simplemente algo que analizar minuciosamente, era en sí mismo una unidad dentro de un sistema exterior y debía estudiársele en relación con su historia y circunstancia (Heidbreder, 1995).

Por su parte, Sir Francis Galton, primo de Darwin contribuyó en la psicología al desarrollar los métodos de biografía, historia familiar, el estudio comparativo entre gemelos y razas, esto basado en los criterios de Darwin; lo que más impresionó a Galton de estos estudios eran las variaciones que se dan en la raza humana tanto en los rasgos mentales como en los físicos, consideró que en el estudio de las diferencias individuales se requieren dos clases de instrumentos, primero test que revelen las diferencias entre los individuos; segundo métodos estadísticos para analizar la enorme cantidad de datos cuantitativos que resulten de estos test. Por ello Galton elaboró ambos tipos de instrumentos y debido a esto se le ha considerado el padre del test mental, el cual definió como un recurso para establecer la capacidad de un individuo en un rendimiento determinado, más no para analizar un proceso; con respecto a los métodos estadísticos tomó en cuenta la curva de la probabilidad ordenando sus casos en escalas de correspondencia, además creó un procedimiento para representar gráficamente y establecer en forma cualitativa el grado de relación entre variables obteniendo así lo que llamó índice de correlación (Heidbreder, 1995).

La influencia característica de los franceses sobre el desarrollo de la psicología se produjo a través de su interés por la psiquiatría y los fenómenos anormales, por ejemplo, Charcot quien orientó la atención hacia el estudio científico de la histeria y otros desordenes similares; Bernheim y Liebeault afirmaron que el hipnotismo o mesmerismo era más misterioso y por lo tanto más patológico que la sugestión; por su parte, Ribot estudió las perturbaciones de la vida mental a la luz de la psicología fisiológica (Heidbreder, 1995)

Todos los acontecimientos antes mencionados dieron comienzo a la psicología científica y como se pudo notar, ésta tuvo sus comienzos en países como Alemania, Inglaterra y Francia los cuales fueron decisivos para el desarrollo y consagración de la misma; cabe señalar que se dió un gran paso dentro del campo de la ciencia a partir de que la psicología se volvió científica y experimental, pues se tuvieron pruebas más fehacientes de los procesos fisiológicos de pensamiento y conducta a partir de los experimentos que se llevaron a cabo dentro de los nuevos laboratorios.

1.3 La Psicología en México

Pocos historiadores de la psicología mexicana se han detenido a analizar las prácticas psicológicas que las comunidades prehispánicas pudieron haber tenido. Algunas informaciones giran alrededor de lo que hoy llamaríamos la psicología clínica, esto es, las prácticas terapéuticas cuya finalidad es rehabilitar individuos perturbados. La concepción mítica de los aztecas está caracterizada por un pensamiento sincrético predominante, un pensamiento que integra en un todo homogéneo, múltiples elementos heterogéneos. Se observa que conviven hombres y dioses, elementos naturales y divinidades extra físicas. Es en este contexto que se considera que los componentes principales de la persona es la relación rostro-corazón. Entre los aztecas no existía el concepto de "alma", consideraban que el asiento o base de lo psicológico era el corazón.

La relación rostro-corazón determina la "salud mental" de los individuos. Los factores principales que provocan alteraciones mentales eran: el pecado y el susto.

La organización social de los aztecas había generado un especialista que se abocaba a resolver los problemas psicológicos de su población. Recibió éste el nombre de tonalpouhqui, el cual por medio de la palabra, buscaba restablecer el rostro y recuperar el "yo". Se observa que entre los aztecas ya existía la idea o el concepto de alteración de la personalidad, existía además un especialista que se dedicaba a su restablecimiento y una institución que los capacitaba.

En este sentido, realizada la conquista en el año de 1521, comienza una etapa en la historia de México que se denomina "La Colonia" y se reconoce como la Nueva España. En ella recae la influencia social y cultural de la España Cristiana del siglo XVI. Fuertemente determinada por la filosofía de Aristóteles, la corriente denominada La Escolástica (con Tomás de Aquino) es exportada en las nuevas colonias españolas de América.

Es pues, la filosofía escolástica (que a continuación se mencionará) la guía bajo la cual se van a realizar la mayoría de las actividades científicas y culturales de la recién creada Nueva España.

El pensamiento psicológico que caracteriza este momento se lleva al cabo en tres grandes áreas: La enseñanza de la psicología aristotélica en la real y pontificia Universidad de México, el cuestionario de la racionalidad de los indígenas y la consiguiente tipología de sus caracteres y la atención a los dementes y a los trastornados en sus facultades, realizada por misioneros:

- a) Con respecto a la psicología aristotélica destaca la figura de Fray Alonso de la Vera Cruz que da la cátedra de filosofía que se realiza en América de 1540 a 1542 en el convento que los agustinos tenían. Impartía la cátedra de teología escolástica. La obra más importante es su libro Investigaciones Físicas, la cual está dedicada a dilucidar las características del alma. Discute lo referente a la ciencia que debe estudiarse el alma, señalando que ésta pertenece a la filosofía natural o ciencias físicas y no a la metafísica, que estudia entes inmateriales. Indicando que el alma racional es conjuntamente con el cuerpo lo que constituye al ser humano y debe ser estudiado por la física ya que constituye una unidad palpable.

- b) Con respecto al cuidado de los enfermos mentales se funda en México el primer hospital para dementes en todo el Continente. Fue realizada en 1566 en la Ciudad de México por Fray Bernardino Álvarez y recibió el nombre de "Hospital San Hipólito".

Moya (1992), menciona que se atendía a los dementes con "...métodos psicoterapéuticos persuasivos y logoterápicos". Esto es, usaban la palabra, mecanismo de regulación de los desequilibrios mentales, 1700, la casa de José Sayano queda formalmente constituida como hospital para enfermos mentales. Estas desaparecieron al crearse en 1910, el Hospital La Castañeda.

- c) En lo referente al aspecto que caracteriza al pensamiento psicológico en el primer siglo de realizada la conquista, se señala que estuvo motivado y centralizado en la discusión sobre la racionalidad de los habitantes de las nuevas tierras conquistadas.

La Psicología Escolástica-Moderna Del Siglo XVIII .

Pasada la efervescencia de la conquista en América, se llegó a un profundo estancamiento del pensamiento escolástico. Mientras en Europa aparecían en 1600-1650 los grandes sistemas filosóficos y científicos Descartes y Leibnitz, Newton y Gassendi, en la Nueva España se buscaba mantener la filosofía escolástica medieval a toda costa.

En este ambiente cultural aparecen (1700 aproximadamente) dos personajes que son considerados como los precursores del pensamiento modernista en la Colonia. Carlos Sigüenza y Góngora y Sor Juana Inés de la Cruz quien rompió con las formas tradicionales de filosofía (Galindo, 1985).

En un bache de 50 años (hasta aproximadamente 1760) se da la "Explosión de la Modernidad" nombre con que se conoce el pensamiento prevaleciente hasta 1810, y el cual es considerado como una de las influencias de la gestación de las ideas independentistas entre los criollos novohispanos. Al hacer un examen de esta filosofía en la colonia, Bernabé Navarro llega a la conclusión de que realmente no hay un desplazamiento de la filosofía escolástica en su totalidad, sino que se fusiona con la recién importada, dando inicio a una escolástica moderna renovada.

Mientras tanto, en la Nueva España el modernismo es ya una realidad. Se observa la transición de la escolástica al modernismo. Por un lado, existe la observación y descripción objetiva de los síntomas que caracterizan a la histeria (con influencia modernista); pero por otro lado, la descripción de las causas aducen conceptos muy antiguos, pues se remite, entre otras, a los vapores internos (del cuerpo) y externos (de la atmósfera).

En el último tercio del siglo XVIII hay una mayor acogida a una visión más naturalista de las enfermedades mentales, observada en los diversos dictámenes médicos que sobre el tema elaboraron. Finalmente se difunden en nuestro país la doctrina del Dr. Juan Brown y las teorías de Broussais sobre la irritación del sistema nervioso provocado por alteraciones del aparato digestivo, lo que traía como consecuencia que la terapia más apropiada era la evacuación de la sangre, es decir, el uso de las sanguijuelas.

Lograda la independencia, nuestros países se debatieron en la lucha constante para buscar el modelo de gobierno y sociedad que creían más conveniente para sus intereses. En este contexto de conflictos; la ciencia de las primeras dos terceras partes del siglo XIX mexicano se vio sometido a múltiples cambios, avances, y retrocesos. Un ambiente social de esta naturaleza tenía necesariamente que repercutir en el desarrollo de la ciencia mexicana, matizada de la ideología de los bandos liberales para difundir sus doctrinas (Galindo 1985).

Se encuentra en México en la Ciudad de Tampico el español Mariano Cubí y Soler fundó una escuela bajo su dirección, es considerado el mayor propagador de la frenología en España. Siguiendo con la tradición magnética y frenológica en México aparece una traducción (en el periódico de la Academia de Medicina) de " Las conclusiones del examen histórico y razonado de los pretendidos experimentos magnéticos hechos por la Comisión de la Academia Real de Medicina " .

Pero paralelamente a estas influencias científicas que buscan la localización cerebral de las funciones psicológicas, el pensamiento escolástico también tuvo su manifestación en el campo de la psicología, representando a los bandos clericales y conservadores de la sociedad del siglo XIX. En esta primera mitad del siglo XIX de cambios y sucesiones rápidas aparecen en la ciudad de Zacatecas el libro Elementos de Sicología, publicado por Teodosio Lares en 1849. Compilación de artículos de autores franceses, para sus

alumnos del Instituto Literario de Zacatecas, lo cual implica que en dicho instituto se impartía una cátedra con contenidos de psicología, tal vez de las primeras que con dicho nombre aparecen ya en el país. En dicho libro se divide a la psicología en racional y experimental, estudiando la primera el origen, naturaleza y destino del alma humana, la segunda las facultades psicológicas como: inteligencia, sensibilidad y actividad.

Conceptos pertenecientes a una psicología moderna, 1867 Reestructuración de la República influye en el desarrollo de la ciencia (Galindo, 1985).

Por otro lado, en la primer década del siglo XX la influencia y afluencia de los escritos de antropología criminal y psicología del argentino José Ingenieros. México en 1909, Horacio Barreda, hijo del fundador de la preparatoria, da a la prensa de la Revista Positiva, su monografía llamada “estudio sobre el feminismo”, el cual contiene un apartado dedicado al estudio de la psicología de la mujer mexicana (Jurado, 1982).

En 1910 ya para finalizar el porfiriato, dentro de los festejos del Centenario de la Independencia se inauguran dos instituciones básicas para el desarrollo de nuestra profesión y de la educación superior del país. El Manicomio Central “La Castañeda”, que pretende concretar la atención a los enfermos mentales.

Finalmente, dentro de la Universidad se creó la Escuela Nacional de Altos Estudios (posteriormente Facultad de Filosofía y Letras) en la cual se impartía la psicología a nivel superior inaugurándose con un curso extraordinario (en el sentido literal de la palabra) dictado por el norteamericano James Mark Baldwin, alumno de Wilhem Wundt.

Con la revolución de 1910-1917, se inaugura una nueva etapa con el desarrollo de ese ser histórico llamado México (Jurado,1982).

1.4 La Psicología en el México Contemporáneo

Durante el porfiriato quedaron asentadas las bases que permitieron desarrollar posteriormente la profesión de la Psicología de una manera más firme. Se tratará muy brevemente el desarrollo de la Psicología en su ámbito académico, en su aplicación a escenarios clínicos educativos y laborales, así como a la psicofisiología y a la investigación. Uno de los más importantes campos de la actividad del psicólogo es el

uso de las pruebas de medición psicológicas conocidas comúnmente bajo el nombre de test psicológicos. En este campo aparece uno de los precursores más importantes de la psicología aplicada en México: Rafael Santamarina. Se debe a Lauro Aguirre la creación (1924) del Departamento Escolar de la S.E.P., conteniendo una Sección de Psicopedagogía.

En la Sección de Psicotecnia, David Pablo Boder, Enrique O. Aragón, traduce y adapta la revisión de Stanford a la prueba de Binet Simón (1925), además llega a México Lucía Montaña Hastings; ambos personajes representan la entrada de la influencia norteamericana en México (en cuanto a pruebas mentales). En 1936, el antiguo departamento de Psicología e Higiene se convierte en el excelente Instituto Nacional de Psicopedagogía en la cual destaca el trabajo del Dr. José Gómez Robleda.

En la década de los 40's hay un viraje importante hacia las pruebas proyectivas destacándose en su aplicación el Dr. Santiago Ramírez, Ramón de la Fuente y Pascual de Roncal, se observan las primeras aplicaciones de las pruebas psicológicas fuera del ámbito educativo. En 1942 se utilizan en el Banco de México para selección de personal y en 1944 en Teléfonos de México. En su aplicación a escenarios clínicos, se abre un Departamento de Psiquiatría y Psicología Clínica en el Hospital Infantil de la Ciudad de México.

En la década de los 60's Pascual del Roncal, José Peinado Altable y Rafael Nuñez dan en la Universidad diversas cátedras sobre pruebas proyectivas y pruebas para niños. Finalmente en esa misma década es importante señalar la llegada de Carl Hereford, quien enseña estadística psicométrica y desarrolla la primera prueba mexicana de interés vocacional.

Un momento importante de la historia de las pruebas psicológicas en México es la fundación del Centro de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento en 1963 dentro del Centro de Computo de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

Trabajo hecho en México en el área de Educación Especial: Desde las primeras cátedras exclusivas para dicho campo en la recién creada Escuela Normal de Guadalajara (1917) dadas por Salvador Lima, llegando, en 1935 a la creación del Instituto Médico para niños Anormales Mentales Educables, para finalizar con la fundación en 1943, de la

Escuela Normal de Especialización “destinada a la formación de maestros especializados en la educación de niños ciegos, sordomudos, menores infractores, anormales físicos y mentales”.

A continuación se describe el desarrollo académico de la psicología tomando, como eje fundamental, la enseñanza en la UNAM: La Escuela Nacional de Altos Estudios dio origen también a la enseñanza de la psicología a nivel profesional, dándose en el área de Humanidades e inaugurándola el norteamericano James Mark Baldwin en 1911.

El siguiente movimiento importante fue la fundación, en 1916, del laboratorio de Psicología Experimental por Enrique O. Aragón. Dicha fundación se realizó el 27 de Octubre, con la asistencia del Dr. De Altos Estudios, el Rector.

El laboratorio, que siguió el modelo de los instalados en Alemania, tuvo una duración de más de 30 años, en los cuales se realizaron algunas demostraciones educativas y breves investigaciones sobre el tipo de reacción y plestimografía.

Fue en 1932, bajo algunas reformas de la estructura de la escuela de Filosofía y Letras, que se crea una Sección de Psicología dentro del plan de estudios de la carrera de Filosofía. La mayoría de los estudiosos de la historia de la psicología en el país señalan el año de 1937 como la fecha inicio de la profesionalización de la psicología. En dicho año queda autorizada la creación de una maestría que en 1939 recibe la influencia del existencialismo y la psicología gestalista traídos por los “desterrados” españoles que llegaron, producto de la lucha civil ganada por Francisco Franco. El impulso experimental fue cobrando fuerza.

Dentro de estas escuelas que enseñaban psicología importa resaltar la creada en 1964 en Jalapa, Veracruz. Esta escuela, ubicada en la facultad de Ciencias de la Universidad Veracruzana, fue la semilla experimental de la creación de nuevos programas con orientación evidente hacia el análisis y modificación de la conducta. Muchos de los psicólogos formados en esta escuela van a reforzar el profesorado experimental del colegio de psicología en 1971-1972. En 1966 hay un nuevo plan de estudios con una duración de 5 años y cargado de materias experimentales sin profesorado capacitado para impartirlas. El colegio de psicología se organizó en forma de departamentos, entre los cuales estaban: Psicología Social, Psicología Clínica, Psicología General Experimental y Metodología, Educativa y Psicología Fisiológica.

En 1969, en el Colegio de Psicología de la UNAM, los experimentalistas desplazan casi por completo a los psicoanalistas, propugnando por un cambio en el plan de estudios, cosa que obtuvieron en 1971 con un curriculum de alto contenido experimental. Este proceso de rápido crecimiento cristaliza, en 1973, con la creación de la Facultad de Psicología de la UNAM.

La carrera de psicología a nivel licenciatura fue instituida hasta 1958.

En la actualidad dicha carrera, dentro de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), consta de 216 créditos básicos y 94 optativos. Más recientemente se crea la carrera dentro de la Universidad Abierta y asimismo se imparte en los planteles de Iztacala y Zaragoza, escuelas afiliadas a la UNAM (Colotla y Gallegos, 1980).

Constituida como tal, la carrera de psicología atraviesa en México por tres etapas bien definidas, la Etapa Médica, la Psicométrica-Experimental y la Conductiva.

- a) Modelos Médicos: Se inicia en la época posrevolucionaria en la que los médicos proponen que debían formarse psicólogos con una orientación médica y criminalista para estudiar enfermedades mentales.
- b) Modelo Psicométrico-Experimental: se inicia con la aceptación de la psicología como carrera con los tres grados académicos: Licenciatura, Maestría y Doctorado. En el año 1966 se da una nueva modificación en el programa de la carrera pues los Psicometras empiezan a impulsar sus teorías resultados de sus investigaciones sobre la estandarización y adaptación de pruebas de personalidad y la búsqueda de correlaciones entre éstas y los rasgos de personalidad. Los Psicometras demuestran su hegemonía al lograr una nueva reforma a los planes de estudio en 1966 aprovechando el intento de revisión de los mismos en las carreras universitarias. El nuevo plan de estudios se dividió en cinco departamentos básicamente por Psicólogos de orientación psicométrica y psicoanalítica

Sin embargo, en el año 1972 el modelo psicométrico empezó a mostrar sus deficiencias permitiendo con ello, el avance de los Psicólogos experimentales.

- c) Modelo Conductista: Este modelo encuentra su auge en la década de los sesentas; Emilio Ribes se consolida como su principal representante, aduciendo que la psicología debe erradicar la especulación psicoanalítica. Los conductistas

empiezan a insertarse en los diferentes departamentos en que se haya dividida la carrera y luchan por la creación de la facultad de Psicología en 1973 y de la cédula profesional para el psicólogo.

En 1971 se vuelve a reelaborar el plan de estudios de la carrera, distribuyéndose en cinco departamentos: a) Psicología Social, b) Psicología Clínica, c) Psicología General Experimental y Metodología, d) Psicología Educativa y e) Psicología Fisiológica.

A pesar de haber conseguido que un buen número de asignaturas estuvieran bajo su control, el modelo conductista debió de compartir su hegemonía con otras tendencias, hasta que en el año de 1975 se crearon la ENEP – Iztacala y Zaragoza, las cuales les fueron otorgadas para su manejo.

En cada uno de los Modelos expuestos intentan, a través de su postura teórica, el resolver los problemas que presenta la psicología, pero ésta, lejos de reafirmarse como disciplina se enfrenta a algunas dificultades que van desde el fenómeno de la masificación hasta fallas en el aspecto académico.

En el aspecto curricular, de acuerdo al planteamiento de los diferentes modelos revisados, cada modificación del Plan de Estudios o la adopción de nuevas corrientes, se debe fundamentalmente a intereses particulares del Estado, los cuales no toman las verdaderas necesidades sociales (Villa, 1984).

Como respuesta a esta problemática, la ENEP – Iztacala propone una alternativa, que según sus propias palabras producirían Psicólogos capaces de enfrentarse a problemas reales, con un remedio profesional satisfactorio.

La historia de la carrera de Psicología en la ENEP – Iztacala se remonta, como un proyecto científico y profesional, al Departamento de Psicología de la Universidad Veracruzana (Jalapa) en el periodo 1964-1971 en que se crea la primera escuela de Psicología en México que intentaba una enseñanza científica que vincula a los hallazgos y métodos de la Psicología Experimental con los sentidos de las áreas aplicadas.

El modelo curricular, científico y profesional desarrollado en la ENEP – Iztacala no hubiera sido posible sin la experiencia y programas que tuvieron lugar en Jalapa en

los años de 1965 a 1971. Estos ensayos continuaron de 1972 a 1974, con nuevas formulaciones y programas en el ámbito del Departamento de Análisis Experimental de la conducta de la Facultad de Psicología de la UNAM.

Este proceso de búsqueda y evolución culmina en 1975 con la creación de la ENEP – Iztacala, la cual empieza a funcionar con el plan de estudios vigente de la Facultad de Psicología.

Pero ante la necesidad de diseñar un nuevo plan de estudios, se decide adaptar una estrategia en dos frentes: por una parte, elaborar un documento general que fundamentara la necesidad del cambio, los objetivos y las modalidades curriculares del nuevo plan vigente de la facultad de Psicología a las características previstas para el nuevo currículo.

Como justificación del reciente modelo adoptado, Ribes (1974) expone entre otras cosas que “A pesar de la proliferación de departamentos de Psicología los problemas que enfrenta la Psicología en México aún no han sido solucionados, pues la carrera se haya en manos de personas ajenas dentro de los principios y técnicas de una ciencia de la conducta “. La Psicología debe recurrir por tanto, a la creación de criterios de medición como en las ciencias naturales. También reitera, que lo que se enseña con los otros modelos no corresponde a los problemas reales que se generan en una sociedad como la nuestra que reclama una solución acertada, por ello la única solución viable, racional y realista es la modificación de la estructura básica de la orientación que se le da al entrenamiento profesional del Psicólogo.

Los recursos básicos que se imparten deben proporcionar a los futuros Psicólogos los principios experimentales básicos, el control, la predicción y la modificación de la conducta, de tal manera que dichos conocimientos puedan ser utilizados a un nivel técnico aplicado (Ribes, 1974).

El módulo Curricular de la ENEP-Iztacala, se basa en objetivos conductuales que explicitan las actividades que va a desarrollar el psicólogo. Dichas actividades son definidas en términos de habilidades y potencialidades con los que el psicólogo de Iztacala egresa de la carrera.

Para esto, es necesario incluir en la formación profesional del estudiante, ciertas aptitudes que la ayuden a enfrentarse a problemas en una situación real y específica,

contando con los elementos potenciales para lograrlo. Estas aptitudes incluyen: observar, definir variables, analizar bibliografías, dar instrucciones, interactuar en situaciones naturales, analizar datos, representar de diferentes maneras un fenómeno específico, discriminar la aplicabilidad de una técnica en una situación determinada etcétera.

1.5 Modelo Curricular de la Fes-Iztacala

Es imprescindible el conocimiento de la problemática potencial de la comunidad, ante el cual psicólogo egresado debe responder positivamente con una metodología que es evaluada críticamente de acuerdo a sus efectos sociales.

El Currículo de la Fes-Iztacala se estructura tomando en cuenta lo siguiente: Enseñanza teórico-experimental, servicio social continuo e investigación sistemática aplicada, con objetivos definitorios para cada actividad. Dentro del modelo se maneja la forma de enseñanza activa, en la que el estudiante participa en el proceso de aprendizaje desarrollando a nivel individual y grupal, actividades dentro de una jerarquización de objetivos conductuales. Los sistemas de evaluación sólo determinan la satisfacción de los objetos.

El proyecto del plan de estudios se divide en tres módulos:

1) Módulo teórico, 2) Módulo experimental, 3) Módulo aplicado, con todo esto se garantiza que no haya excesividad o carencia de información y adiestramiento directo, pues los módulos y las unidades están definidos en forma integral y coordinada con los objetivos terminales de la carrera.

1.- Módulo Teórico: este módulo tiene como objetivo dar al estudiante la información necesaria para servir de apoyo a los módulos experimental y aplicado.

2.- Módulo Experimental: Incluye actividades de laboratorio que van desde la simple observación de conducta animal en una situación libre de análisis cuantitativo de episodios sociales y verbales con humanos.

3.- Módulo Aplicado: Trata de entender los principios teóricos y las técnicas y procedimientos de laboratorio a las condiciones naturales de trabajo. Este módulo tiene dos funciones: Por un lado, garantiza el adiestramiento práctico de los futuros

profesionales y por el otro lado; permite evaluar la pertinencia de los contenidos de los módulos teórico experimental.

El curriculum hace hincapié en la enseñanza de diseños, métodos y técnicas aplicadas que permitan al estudiante no solo dominar una tecnología aplicada como profesional, sino disponer de la metodología necesaria para crearla en las nuevas situaciones a los que se verá expuesto una vez que haya egresado de la Universidad (Jurado, 1982).

Para apoyar el módulo, se ha previsto de la existencia de centros de servicios, en las unidades interdisciplinarias de la salud de la FES. Iztacala, que permiten el adiestramiento directo del estudiante en condiciones similares a las de su futuro ejercicio profesional.

Los Centros planeados son los siguientes:

- 1) Centro de Desarrollo y Educación Preescolar.
- 2) Centro de Desarrollo y Educación Escolar.
- 3) Centros de Educación Especial y Rehabilitación.
- 4) Centros de Atención Clínica.
- 5) Centros de Asesoría Comunitaria.

El módulo teórico-metodológico incluye seminarios, tutorías y estudio independiente, con conferencias y exposiciones introductorias de los temas de información. La evaluación se define en términos de conductas verbales que verifican el análisis de textos, redacción de críticas, revisiones teóricas, históricas y metodológicas, investigación bibliográfica, etcétera.

El modelo curricular de la FES. Iztacala define a la Psicología de la siguiente manera: “ La Psicología es una ciencia natural experimental cuyo objeto de estudio es el comportamiento de los organismos individuales”.

Como profesión se dirige fundamentalmente a la solución de problemas en que interviene, aun cuando los efectos de su acción se expandan con frecuencia a grupos más numerosos ”.

La intervención del Psicólogo en ambientes humanos se llevó a cabo al realizar 5 funciones:

- A) Detección
- B) Desarrollo
- C) Rehabilitación
- D) Planeación y prevención
- E) Investigación

El egresado de la carrera de Psicología, estará dotado de diversas habilidades, manifestaciones y potenciales de tipo cognoscitivo y de tipo conductual.

Al egresar (el egresado) de la carrera de Psicología de la FES. Iztacala poseerá las herramientas necesarias para desarrollarse en varios campos específicos.

- A) Educación Especial.
- B) Área Clínica.
- C) Área Educativa.
- D) Área Comunitaria.
- E) Área de Investigación.

En dichos campos se pueden aplicar algunos enfoques psicológicos, para los diferentes problemas que se pueden encontrar en cada área. En el siguiente capítulo se mencionarán algunos enfoques que en nuestra disciplina se emplean.

El proyecto de plan de estudios de la carrera de Psicología en la FES. Iztacala, cumple con los objetivos previamente formulados, pues los estudiantes adquieren los repertorios y destrezas específicas.

CAPITULO DOS. ENFOQUES PSICOLÓGICOS.

En lo que respecta a los enfoques psicológicos, nuestra disciplina aporta gran cantidad de éstos para el abordaje de diversos problemas. Para este capítulo se seleccionaron los enfoques más importantes los cuales son:

2.1. Enfoque Conductual.

La terapia Conductual es definida como una orientación clínica general para la solución o modificación de problemas emocionales y conductuales, identificada filosóficamente con un enfoque experimental de estudio de la conducta humana (Acevedo y López, 1981).

Para la terapia conductual es clave incorporar en su práctica el uso de variables o condiciones de la interacción conducta-ambiente cuyo impacto en la determinación de los problemas psicológicos haya sido mostrado en estudios experimentales suficientemente controlados.

La terapia Conductual se puede dar por empezada desde el momento mismo que se inicia el análisis de la conducta como una función de sus contingencias, antecedentes, condiciones organísmicas y los consecuentes. Este análisis usualmente minucioso, que se fundamenta en las hipótesis del “interaccionismo”, y “situacionismo” (Villarreal, 1991), pronto inició un movimiento de exploración en el cliente cuyo impacto principal en la mayoría de los casos es el que rápidamente comienza a visualizar su problema como un eslabón con significado y sentido dentro de una cadena de eventos en su ambiente circundante en sí mismo.

La Terapia Conductual parte de los hallazgos de la investigación del comportamiento desprendidos de experimentos controlados del “Análisis Experimental de la Conducta”, los cuales son extendidos a ámbitos sociales e institucionales como parte del “Análisis Conductual Aplicado”.

2.2 Enfoque sistémico.

Propuesto por Ludwig Von Bertalanffy, biólogo. En los años 40 presenta su teoría que intenta proporcionar un modelo teórico que incluya todos los sistemas vivos y que sea aplicable a todas las ciencias.

Define un sistema como un conjunto de elementos en mutua interacción. Mas que analizar toda parte por aislado y reunir las partes para formar un todo, su punto de vista enfoca la relación entre las partes; enfatiza en los diferentes sistemas pueden entenderse mejor como funciones de un sistema total (en relación de la familia, cada miembro influye en ella y a su vez es influenciado por la misma).

La teoría general de sistemas se inició entre 1939 y 1959, en varios campos de la ciencia, y se unificó en 1954, tras la creación de la sociedad para la investigación de los sistemas generales, dirigida por Von Bertalanffy, Bouilding y Gerard.

La tendencia a estudiar sistemas como una entidad, mas que un conglomerado de partes, es consecuente con la tendencia de la ciencia contemporánea a no aislar los fenómenos en contextos estrechamente definidos, sin abrir interacciones (Ackoff, cit. En Acevedo y López, 1981).

La teoría General de Sistemas ofrece, nuevos modos y modelos para el estudio científico de los fenómenos biológicos, psicológicos y sociales a partir del concepto de “sistema”.

Un sistema es “el todo unitario de una multiplicidad de variables interdependientes” (Rodriguez, 1977).

En la terminología de Von Bertalanffy, los sistemas vivos, son sistemas abiertos. Estos sistemas abiertos según Yela, consisten en “Complejos de múltiples variables interdependientes abiertos al entorno con el que mantienen intercambios de información, energía y materia. Es el modelo básico de los organismos y las organizaciones humanas. Su comportamiento no es reactivo ni esta ligado unívocamente a las condiciones iniciales del sistema por vías de causalidad lineal. Depende, fundamentalmente de la interacción dinámica de las variables, según las leyes de organización interna.

Conceptos importantes de esta teoría son:

- a) Totalidad: Un sistema es una totalidad, y sus objetos (o componentes) y sus atributos (o propiedades) solo pueden comprenderse como parte del sistema total.
- b) Retroalimentación: El sistema se encuentra en equilibrio siempre que cada parte se encuentre en equilibrio en las condiciones determinadas por las otras partes, para las cuales tiene que ser aceptable.

Puede entenderse como circuitos de retroalimentación, ya que la conducta de cada persona afecta y es afectada por la de cada una de las otras personas del sistema. La entrada a tal sistema puede amplificarse y transformarse, así, en cambio, o bien verse contrarrestada para mantener la estabilidad, según los mecanismos de retroalimentación sean positivos o negativos (Rodríguez, 1977).

A este proceso se le llama también homeostasis, y ésta es posible cuando el uso de información proveniente del medio externo, incorpora al sistema en forma de feedback, el cual activa el “regulador del sistema”, que alterando la condición de este, mantiene la homeostasis.

- c) Equifinalidad: Se refiere al estado independiente que el sistema abierto puede alcanzar del tiempo y también de las condiciones iniciales y estar determinados solo por los parámetros del sistema.

Pero adentrándonos en el enfoque sistémico desde la psicología, encontramos la siguiente explicación del modelo, así como un ejemplo de su forma de intervención.

En cuanto a la definición de la psicología sistémica, Foley (1987) menciona que mediante un trabajo interdisciplinario de Bateson, Jackson, Haley y Weakland (antropólogo, psiquiatra, comunicólogo e investigador respectivamente) se logró un planteamiento sobre terapia familiar y la teoría de la comunicación, sugiriendo que un miembro esquizofrénico puede generar un doble vínculo o una alternativa de estabilidad. A lo que Jackson consideró que la paradoja en las relaciones humanas (diferenciándola de la contradicción en que la primera ofrece alternativas de acción, y que la segunda la incluye acorde a un razonamiento lógico).

La paradoja podemos explicarla básicamente como un doble vínculo, o una situación la cual ha generado al menos dos consecuencias contradictorias como la fuente del conflicto (Foley, 1987). Existen a este respecto tres tipos de paradojas:

- 1.- Antinomias.- como fundamentos contradictorios pero plausibles en un planteamiento lógico o matemático.
- 2.- Antinomias semánticas.- que pueden ser inconsistentes con el nivel de pensamiento y lenguaje.
- 3.- Paradojas pragmáticas.- Ya sean predicciones o mandatos, como el doble vínculo.

La paradoja, según Russell (cit.en Foley, 1987), tiene su origen en una confusión semántica. Un doble vínculo se da en una relación contextual particular de al menos dos personas con las siguientes características:

- a) una fungirá como víctima
- b) la experiencia ahí vivida es mantenida
- c) un mandato primario negativo debe hacerse presente (regla o mito paradójico)
- d) otro mito opositor al anterior (contradictorio) debe darse
- e) un tercer mito aparece, el cual limita toda posibilidad de escape a la víctima.

Después de una experiencia tal, cualquiera de los tres mitos o reglas generaran el doble vínculo en la persona.

Las alternativas para la víctima según Jackson (cit.en Foley, 1987) serían:

- 1) Tratar de observar y entender la situación.
- 2) Seguir cada una de las reglas que le plantean al pie de la letra, partiendo de que se ubique el sentido que puedan tomar.
- 3) Intentar hacer explícita la situación.

Se requiere de ubicar el contexto que sustenta la norma y de reconocer lo cambiante de los mismos. Así el doble vínculo se mantiene vigente en la teoría familiar.

Una de las manifestaciones psicológicas que tiene el enfoque sistémico para su aplicación al servicio de la comunidad es la terapia familiar. Según Barker (1981), existen ciertos lineamientos que deben cuidarse para llevarla a la práctica:

1.- Toda la familia es el cliente aun cuando parezca tratable de manera individual uno de sus miembros, ya que el problema se aclara en los roles y situaciones familiares (punto en común de los modelos en terapia familiar: interacción de los miembros de la familia). Por otro lado, además del funcionamiento el terapeuta debe pensar en el cambio familiar en alianzas, coaliciones, escalamientos, etc.

2.- Con respecto a la intervención individual, esta no ha sido contemplada, ya que el no tiene una patología individual en un modelo sistémico, aunque de ser necesario se hace posible (Rodríguez, 1977).

3.- La terapia familiar también permite trabajar con uno o algunos de los miembros para cambiar su forma de relacionarse con los otros.

4.- El terapeuta familiar solo debe incorporarse en la relación como observador y evitar ser absorbido en su objetividad por el grupo. Su manera de incorporarse varía según el modelo, pero se prefiere partir del problema o de los cambios deseados por los miembros. Este no ha de rotular sino colaborar en la forma de tratar el problema y de involucrarlos en la solución del problema (diciéndoles que pueden ayudar a resolverlo) o redefiniendo el problema.

Por otra parte, la mayoría de los modelos que practican la terapia familiar se orientan a la tendencia de lograr en las familias insight y cambio, prefiriéndose al logro de ambas como en las directivas paradójicas y algunas formas de terapia estratégica (Barker, 1981). Se pretende que la familia logre los cambios que desea, pero algunos consideran que darles a entender el proceso terapéutico entorpece la meta además que el término insight ha sido mas relacionado con “uno mismo”.

Por otra parte, un aspecto cotidianamente controversial de dicha terapia ha sido el que autores como Barker (1981) consideran que todos los miembros deben ser tratados (incluso los menores, sin importar la edad).

2.3. Enfoque transaccional.

Al análisis Transaccional puede definírsele como el análisis de las transacciones que se desarrollan entre las personas al interactuar unas con otras, y constituye una técnica de intervención psicológica que se diferencia de muchas concepciones tradicionales en psicología y psiquiatría, tanto por su enfoque original de la personalidad, su estructura, funcionamiento y metas; como por su forma particular de abordar los problemas conductuales y las dificultades emocionales que aquejan a las personas.

Es un enfoque muy racional y sencillo de la estructura y funcionamiento de la personalidad humana, cuyo conocimiento permite lograr una mejor comprensión del comportamiento de las personas, tanto en su relación con sus semejantes, como en su relación consigo misma. Fundamentado en la premisa de que todas las personas tienen la capacidad para aprender a confiar en sí mismas, a pensar por sí mismas y a tomar sus propias decisiones conductuales, el análisis transaccional proporciona varios

instrumentos conceptuales y conductuales que ayudan a la expresión libre de las emociones y que facilitan el acceso a la plena satisfacción de las necesidades superiores al hombre como:

El afecto y el amor, la autoestima, la autoconfianza y autonomía, dentro de un contexto humanístico, ético y armónico que invita al crecimiento y al desenvolvimiento emocional, mental, social y espiritual del hombre.

El Análisis Transaccional tiene su origen en los planteamientos de Eric Berne (1910-1970). A diferencia de los enfoques psiquiátricos-psicológicos tradicionales enmarcados generalmente dentro del esquema de la enfermedad y de la psicopatología, el análisis transaccional opera principalmente en función del modelo de aprendizaje.

De acuerdo con sus postulados, la mayoría de las conductas son el resultado de los aprendizajes educacionales prejuiciados y de las influencias negativas a las que se encuentran expuestas la mayor parte de las personas en el seno de sus familias y su entorno sociocultural.

En su enfoque teórico y práctico el análisis transaccional parte de los siguientes postulados básicos (Berne, 1983):

- a) Por su naturaleza los seres humanos aprenden y son capaces de vivir en armonía consigo mismos, con los demás y con la naturaleza. Tanto los progenitores como las diversas figuras de autoridad, ejercen en el individuo toda una serie de influencias opresivas que terminan dominando la tendencia vital positiva más fundamental, la cual forma parte integral del ser y se mantiene latente en toda persona.
- b) Las personas aquejadas de dificultades emocionales y, por ende, de problemas conductuales son, con todo, seres humanos completos e inteligentes: Todos ellos son capaces de entender el origen de sus problemas inter,e intra personales y de adoptar aquellos procesos mentales y conductuales susceptibles de librarlos de los

mismos y de permitirles un cambio positivo hacia un estilo de vida más armonioso y feliz.

- c) Todas las dificultades emocionales son curables: las personas aprenden a sentirse y estar bien al recuperar y desarrollar su autonomía, su autoestima y su autoconfianza, en lugar de adaptarse a sus problemas y dificultades para dejar de sentirse mal.

Como teoría, el Análisis Transaccional explica la estructura y funcionamiento de la personalidad humana mediante un lenguaje sencillo y claro, con base en la experiencia personal de cada cual, que constituye el marco de referencia individual tomando en cuenta las conductas y vivencias cotidianas y de las cuales el individuo, es, en realidad el único juez válido.

Como modelo científico, el Análisis Transaccional observa, coteja, valida, actualiza, integra y actúa sobre la conducta, al separar el comportamiento en unidades simples y fácilmente identificables y comprensibles (análisis) y al aplicar dicho análisis a los intercambios de estímulos y respuestas entre las personas (transaccional).

Como modelo humanístico, persigue como objetivo fundamental el ayudar al hombre a crecer y desenvolverse plenamente al liberarlo de sus ataduras y compromisos argumentales, enseñándole los caminos hacia la autonomía, la intimidad y la autenticidad. Como técnica o instrumento de cambio, el Análisis Transaccional proporciona respuestas a una multiplicidad de preguntas que las personas formulan habitualmente con respecto a sí mismas, a los demás y a las conductas y motivos de cada cual.

La estructura dinámica de la personalidad.

El elemento central del universo científico de la psicología se ha dicho que lo constituye la descripción de la estructura y del funcionamiento de la personalidad, la cual es la resultante de una estrecha interacción de los factores somáticos (genéticos, fisiológicos, morfológicos), de los factores psicológicos (inteligencia, emociones, volición y motivación) y de los factores sociales (aprendizajes y experiencias vivenciales) que conforman la unidad biopsicosocial del ser humano.

El concepto de personalidad encierra la integración dinámica de los rasgos cognoscitivos, afectivos y biológicos que caracterizan al individuo, y que determinan su ajuste singular

al entorno físico y social en el cual se halla inmerso, o de su forma particular de comportamiento.

Además del interjuego constante de los rasgos e inclinaciones temperamentales, identificados por muchos investigadores, la personalidad humana engloba, en sus manifestaciones, todo un fenómeno subjetivo que tiene su origen en la interiorización de las experiencias y vivencias del pasado de cada individuo.

Estos fenómenos subjetivos comprenden la adopción consciente por parte de la persona de diversas normas, valores y conceptos con respecto a lo que debe ser su vida, producto de las influencias educacionales y culturales, familiares y sociales. Por otro lado, y como consecuencia de las vivencias afectivas de la infancia, la naturaleza y calidad de los estímulos dirigidos a él por su ambiente social, la personalidad del individuo se organiza en torno al concepto personal de sí mismo (autoimagen) y de su percepción de los demás.

La importancia de estos fenómenos y su papel fundamental en la conducta de las personas, se confirma plenamente a través de la observación del comportamiento y de cambios conductuales que permite descubrir que en todos los seres humanos existen 3 modos bien definidos y evidentes de manifestación de su personalidad, los cuales corresponden con tres modos de ser: pensar, sentir, actuar.

En determinados momentos, el individuo adopta un comportamiento impulsivo o pueril, actuando bajo sus emociones y sentimientos tal y como lo hacía cuando era niño. En otras circunstancias, el mismo individuo manifiesta conductas muy racionales y objetivas, actuando en forma eficiente ante los estímulos y a la situación del momento dejando de lado sentimientos e ideas preconcebidas para operar como un ser adulto, reflexivo y dueño de sí mismo.

En determinados casos, la misma persona expresa timidez, ternura y sumisión, o rebeldía, agresividad y brusquedad en relación con otros, o es capaz de adoptar conductas netamente autoritarias, con soberbia o rigidez, dictando a los demás lo que deben hacer o pensar, asumiendo un comportamiento similar al de un padre.

Estas distintas formas en que se manifiesta el comportamiento individual, identificables en cualquier persona, conforman las facetas de la personalidad y ponen en juego diversos

rasgos a veces antagónicos entre sí. Estas facetas fueron identificadas por Eric Berne como los “Estados del Yo”. Adulto, Niño, Padre; cada uno de los cuales corresponde a un sistema de emociones y de pensamientos acompañado por un conjunto afín de patrones de conducta, y constituye la manifestación fenomenológica y operacional de las tres entidades que conforman la estructura de la personalidad”.

Estado niño: Vestigios de la niñez que sobreviven en el individuo adulto, independientemente de la edad cronológica (la arquiopsiquis).

Estado padre: Constituido por todos los mandatos y normas externas al individuo, que este interioriza y que rigen su percepción y su relación con los demás (la exteropsiquis).

Estado adulto: Caracterizado por una probatura de la realidad y estimación racional y razonable de los fenómenos que conforman dicha realidad (la neopsiquis) (Rubinstein, 1985).

2.4. Enfoque psicoanalítico.

La carrera científica de Sigmund Freud se inicia en una época en que declinaba la enorme influencia que hasta el momento había tenido la filosofía de la naturaleza. Esta corriente del pensamiento alemán caracterizada por un “ Monismo cercano al Misticismo” (Bernfeld, cit.en Maddi, 1984) concebía al universo como un organismo consistente en fuerzas y movimientos en perpetua contradicción. Un principio fundamental de esta visión metafísica de la realidad era la ley de las polaridades, con la cual se señalaba la existencia de fuerzas antitéticas como la noche y el día, el sueño y la vigilia.

Freud inició sus estudios de medicina en 1873. Realizó valiosas investigaciones independientes sobre la histología del sistema nervioso.

Bernfeld en 1874 resumió los principales postulados en la obra lecciones de fisiología de la siguiente manera: “La fisiología es la conciencia de los organismos como tales. Los organismos se distinguen de los entes materiales sin vida, pero dotados de actividad (las máquinas), por estar dotados por la facultad de la asimilación, pero todos ellos constituyen fenómenos de la física, sistemas de átomos, movidos por fuerzas, de acuerdo con la ley de la conservación de la energía, por Helmholtz”.

En sus diferentes aportaciones a la historia del psicoanálisis, Freud se refiere tan solo incidentalmente, a la influencia que sobre su pensamiento tuvieron las teorías de los fisiólogos contemporáneos.

Freud, motivado por su experiencia práctica en el tratamiento de pacientes con trastornos mentales, empezó a concentrarse cada vez más en el estudio de fenómenos históricos, que hasta entonces eran considerados productos de la simulación, la dignidad del objeto de conocimiento científico. Charcot afirmaba que la histeria era el resultado de una degeneración hereditaria del cerebro y utilizaba el método hipnótico en su tratamiento.

El conocimiento de las teorías y los métodos terapéuticos de Charcot intensificó el interés de Freud por los fenómenos histéricos, pero a la vez fue decepcionante, pues Charcot se mostraba desinteresado por el estudio de los mecanismos psicológicos específicos que subyacen a esos síntomas. Freud se adhirió a la usanza francesa de la neurología clínica, la cual se caracterizaba por un afán descriptivo de síndromes patológicos según las características de entidad mórbida, tipo y formas difusas “manera alemana”, cuyo énfasis recae sobre la interpretación de estados patológicos, la que predominaría posteriormente en la forma en que Freud abordaría el estudio de los fenómenos histéricos.

Freud había conocido una variante específica del método hipnótico. Breuer (y después también Freud) la utilizaron para “interrogar al enfermo sobre la historia del surgimiento de su síntoma, la cual, él no podía comunicar del todo tan solo incompletamente en estado de vigilia”, el interés de Freud comenzaba a dirigirse hacia lo que posteriormente se constituiría en tema central de sus intenciones terapéuticas: la elaboración de la historia vital del sujeto.

El descubrimiento del método catártico por Anna O: Este método consiste en la eliminación o expulsión de recuerdos que perturban la conciencia del paciente y, a partir de entonces fue utilizado sistemáticamente por Breuer y Freud en el tratamiento de la histeria. Otro aspecto de gran relevancia es que la exploración biográfica de la paciente arrojó como resultado que ella sufría bajo la influencia de un “trauma” psíquico, lo cual constituyó, a su vez, un descubrimiento que modificaría el marco hipotético-causal de la psiquiatría contemporánea. A la manera de la moderna teoría del estrés, la psiquiatría

concebía el trauma como una irrupción inespecífica que actuaba sobre la predisposición hereditaria como un factor desencadenante.

Por otro lado, la hipnosis se convirtió en un método diagnóstico, Freud mencionaba que el aparato psíquico tiene la tendencia a mantener la suma total de las excitaciones en el nivel mas bajo posible también introdujo diferentes términos, tales como, represión y defensa, los cuales cumplían funciones descriptivas y no explicativas (Lorenzer, cit. En Maddi, 1984).

Por otra parte, las necesidades, los sentimientos, el sueño, el comportamiento intencional de vigilia, todo esto fue concebido bajo la forma de situaciones energéticas, específicas, determinadas a su vez por la cantidad y la dirección de los potenciales y por los sistemas existentes entre ellos. Por ejemplo, las percepciones están ligadas a un potencial entre el mundo exterior y el cerebro; los sentimientos, a un potencial entre el cuerpo y el cerebro, hambre, sexualidad, o necesidades semejantes, a un potencial entre el cuerpo y el cerebro. El comportamiento de una persona, ya sea interno o externo, inmediato o mediato simbólicamente, consciente o inconsciente, esta dirigido en última instancia por la macro necesidad de eliminar la micro acumulación de energía a través de las vías adecuadas, en energía que es producida por el metabolismo de las células cerebrales.

A continuación, explicaremos brevemente la forma en que se estructuró conceptualmente el enfoque psicoanalítico y las características psicodinámicas del enfoque.

Como se había explicado con anterioridad, en el psicoanálisis se maneja una concepción diferente de los actos psíquicos de las demás teorías de la personalidad, ya que la mayoría de éstas enfatizan la conciencia como el objeto casi absoluto de estudio. Aquí se considera que se pasa por una evolución constante de energías elementales, antagónicas, compuestas o resultantes. Freud creó la metapsicología, donde acomodó algunos elementos estructurales de su teoría como elementos coordinados (Tallaferro, cit.en Maddi, 1984).

Inicialmente hizo la división de inconsciente, preconscious y consciente, y les atribuyó diferencias caracterizadas. Al anterior de estos aparecen tres instancias que se encuentran

entre todos estos elementos del psiquis: el ello, el yo y el superyo (Freud,cit.en Maddi,1984):

El yo pertenece en parte al consciente, pero abarca también parte del preconsciente y del inconsciente, así como el inconsciente también forma parte de cada uno de estos elementos; mientras que el ello se encuentra fundamentalmente en el inconsciente, y puede transmitir sus mensajes haciéndolos preconscientes.

El inconsciente es reconocido por los contenidos y su forma de actuar: equivalente instintivo o manifestación de un instinto manifiesto vía cambios motores y emocionales, a lo que denominamos proceso primario (la forma más biológica del psiquismo). Para hablar del inconsciente hay que considerar los mecanismos que utiliza:

- 1.- Desplazamiento.- que es la activación de una carga psíquica de un objeto a otro.
- 2.- La condensación.- donde se unen ciertos elementos afines en un solo objeto (como puede ser distintas características de varios en una sola persona).
- 3.- La proyección.- donde se proyectan en otros ciertos impulsos de uno mismo.
- 4.- La identificación.- en la que se pretende transferir las características del objeto hacia el mismo objeto.

El inconsciente tiene como características de su proceso primario (Maddi, 1984):

- 1.- La inexistencia de tiempo.
- 2.- No existe contradicción, porque no hay restricciones, en todo caso acepta las oposiciones como si no existieran (sueños).
- 3.- Lenguaje simbólico.

4.- Igualación de valores entre lo interno y lo externo, si no, se impondrá el primero (en la neurosis y la psicosis esto se torna lo único importante).

5.- El principio del placer como primordial.

Ninguno de estos elementos puede llegar al consciente más que como el inconsciente reprimido.

El preconsciente se constituye de partes del inconsciente y de impresiones de la realidad externa. Todo deseo inconsciente que se hace explícito llega a través del preconsciente. El proceso (correspondiente a este) consiste de las siguientes reglas (Tallaferro, cit. en Maddi, 1984):

- 1.- Existe cronología en las imágenes.
- 2.- Relaciones lógicas.
- 3.- Repleción de lagunas entre ideas aisladas.
- 4.- Causalidad.

Estos elementos se manifiestan a través del sueño.

El consciente se encuentra al borde de lo interno y lo externo, por lo que puede percibir de ambos niveles; de este modo podemos relacionar a lo onírico con lo interno y la vigilia con lo externo.

Acerca de las instancias psíquicas, el ello fue introducido por Groddek, quien lo retomó de Nietzsche. Este consiste de toda la carga instintiva (hereditaria y biológica). Su desempeño se sujeta al proceso primario, y busca el placer irracionalmente. Al final Freud solo consideró dos instintos elementales de vida y de muerte: el primero busca la unión, conservación y formación de vida, mientras que el otro busca la destrucción y la muerte.

Todos los instintos tienen (Maddi, 1984):

- 1.- Una fuente de origen, que es de tipo energético y que corresponde al equivalente instintivo.
- 2.- Un impulso, o intensidad se determina a partir de los obstáculos que debe superar para alcanzar su meta.
- 3.- Un objeto, que puede ser una persona o cosa exterior hacia la que el instinto dirige su intención de satisfacción al suprimir la necesidad. Puede ser que el instinto y el objeto se vinculen patológicamente (fijación) cuando se confunde el objeto.
- 4.- Un fin, que es el alcanzar un equilibrio superando una tensión emocional.

La libido es la energía dirigida al placer y el deseo sexual, que a veces se ve limitada por factores extrapsíquicos e intrapsíquicos. Este término sexual se refiere a la búsqueda del placer.

El yo es visto como una parte del ello diferenciada en la influencia externa que ha tenido. A éste se le relaciona actualmente con la capacidad de percepción. Este pasa en su evolución de la fantasía a la realidad por cuatro etapas:

- 1.- Omnipotencia incondicional, correspondiente a la etapa fetal, y que como tal no ha sido aceptado.
- 2.- Alucinaciones mágicas, donde todo impulso es satisfecho por las alucinaciones.

- 3.- Omnipotencia con el auxilio de gestos mágicos, donde la actividad que le permite un logro es considerada como una actividad de superstición de logro.
- 4.- Superioridad del pensamiento, que parece surgir simultáneamente al lenguaje, que ahora supera los sonidos desarticulados.

Después, se llega al sentido de la realidad.

La meta es la de influir en el ambiente de manera tal que se puedan satisfacer simultáneamente las necesidades del yo y del ello (tendencia nuclear).

El yo se encarga además del análisis y sentido de la realidad (para suprimir impulsos si así lo requiere). Como el yo no soporta la contradicción, busca unir los impulsos en forma de sentimientos, y hacerlos acordes a la realidad y las exigencias del superyo.

A continuación, puntualizaremos el comportamiento definido por Freud de las etapas de desarrollo psicosexual, las instancias psíquicas asociadas a este, así como sus consecuencias generales en el individuo.

TEORIA DE FREUD

Maddi (1984) resume al enfoque psicoanalítico freudiano de la siguiente manera:

1.- NÚCLEO DE LA PERSONALIDAD

a) Tendencia nuclear: Principio de la realidad. Maximizar la gratificación instintiva y minimizar el castigo y la culpa. Correlación entre el instinto y el individuo, y la sociedad en busca del bien común.

Proceso de pensamiento que consta de la formulación y comprobación de estrategias para cumplir el principio de realidad.

b) Características nucleares:

Ello.- instintos que son contenidos de la mente con requerimientos metabólicos. Su objetivo es el alivio de la satisfacción. Los instintos funcionan con el principio de placer (proceso primario: la imagen provoca satisfacción de la tensión).

Instintos de vida, muerte y sexual.

Yo.- Parte de la mente que es el proceso secundario que regula la estabilidad de los instintos que no impliquen culpa, de modo que es el proceso defensivo inconsciente.

Superyo.- Contiene los valores y tabúes sociales. Relacionado con la culpa y el castigo. Restringe la manifestación de los instintos. El indicador de riesgo es la ansiedad a modo de eliminarla.

II.-DESARROLLO

a) Etapas psicosexuales:

-Oral (primer año).- Zona erógena: boca

actividad primaria: recibir (oral incorporativa) y tomar (oral agresiva)

área de conflicto: alimentación.

b) Anal (2º. Año).- zona erógena: ano

Actividad primaria: dar (anal impulsiva) y retener (anal retentiva)

Área de conflicto: control intestinal.

- c) Fálica (3 a 5 años).- Zona erógena: genitales
 Actividad primaria: interacción heterosexualizadora
 Área de conflicto: aparece el Edipo, ansiedad de castración (varón), y la envidia del pene (mujer).
- d) Latencia (6 años-pubertad).- Instinto sexual en letargo, desarrollo de facultades no sexuales.
- e) Genital (pubertad-muerte).- Sexualidad global madura apoyada en el acto sexual y el orgasmo. Aquel que alcanza la genitalidad esta apto para amar y para trabajar.
- f) Fijación: Si el conflicto de cada etapa no es intenso, se supera normalmente. Si no, los progenitores acentúan el conflicto por privación y ocurren defensas desmedidas para reducir la ansiedad para el mantenimiento de la etapa sexual en cuestión.

III.- PERIFERIA DE LA PERSONALIDAD

Tipos de carácter formados por rasgos, actividades, conflictos y defensas:

-Carácter oral:

*proyección.- atribuir a otros un rasgo que se encuentra en uno

*negación.- no percepción de un hecho en el medio

*introyección.- incorporar a otra persona para evitar la amenaza representada por ella o por los instintos propios.

Rasgos: optimismo-pesimismo, credulidad- suspicacia, manipulación- pasividad, admiración-envidia.

-Carácter anal:

*intelectualización.- reemplazo vía razones

*formación reactiva.- reemplazo de deseos por otros que los contradicen

*aislamiento.- corte de vínculos cognitivos y emocionales de los deseos sin desconocer su realidad

*reparación.- justificación de los pensamientos o actos amenazadores

rasgos: mezquindad-extrema generosidad - aquiescencia, orden-desorden, precisión-impresión.

-Carácter fálico:

*represión.- exclusión activa de los deseos y los actos de naturaleza amenazadora

rasgos: vanidad-odio a sí mismo, orgullo-humildad, coraje-timidez, refinamiento-chatura, castidad-promiscuidad.

-Carácter genital:

*sublimación.- Modificación del objeto del instinto sexual para que sea mas aceptable que el original sin bloquearlo.

Rasgos: existencia de socialización, adaptación y potencia.

2.5. Enfoque cognitivo-conductual

A partir de la evolución y desarrollo de la psicología fueron apareciendo con el paso de los años diferentes enfoques que tratan de explicar el comportamiento humano entre ellos se encuentran el enfoque Psicoanalítico, el Conductista, el Humanista, el Gestáltico, y el Cognitivo Conductual.

El enfoque Cognitivo Conductual refiere que la principal característica del ser humano y lo que lo distingue de los demás organismos es el pensamiento y otras funciones tales como, la imaginación, el juicio, la capacidad de decidir y reflexionar, etcétera; las cuales derivan del mismo, lo que da como resultado la posibilidad de influir en la persona y en el medio ambiente en que se desenvuelve (Hernández, 1998).

Es importante mencionar, que la palabra Cognitivo se deriva del término en latín que implica "pensamiento", refiriéndose a la manera en que los seres humanos elaboran juicios y toman decisiones, así como a la interpretación o mal interpretación de las acciones de otros. Este enfoque completa las teorías conductistas, ya que integra el aspecto cognitivo (pensamientos, sentimientos y sensaciones) y la conducta observable del individuo, además enfatiza la interacción de cinco elementos básicos: ambiente (que incluye historia evolutiva y cultura), biología, afecto, conducta y cognición (Hernández, 1998).

El psicólogo Walter Mischel, egresado de la universidad de Stanford, realizó una serie de trabajos relacionados con la personalidad, tomando como punto de referencia los principios latentes de la conducta social y el desarrollo cognoscitivo durante la niñez, intentando reconciliar posturas conductistas, fenomenológicas y psicología cognoscitiva, él al igual que Skinner consideraba que la conducta con mucha frecuencia es determinada por las condiciones ambientales interactivas y que los psicólogos deberían usar métodos científicos para especificar qué hacen las personas, Mischel concebía a la conducta como una entidad compleja organizada en forma única y activa que soluciona consecuentemente problemas, además consideraba que los seres humanos son capaces de beneficiarse de una enorme gama de experiencias y de facultades cognitivas, en ésta medida abordaba las entidades cognitivas y conductuales, estudiando al ser humano como

ser pensante que dirige su conducta. De este modo, consideraba que para predecir la conducta se necesita un conocimiento profundo ante distintas circunstancias como son, las ambientales; la persona en cuestión incluyendo sus facultades intelectuales, actitudes y estrategias de autorregulación; y el impacto fenomenológico de la situación incluyendo las interpretaciones, expectativas, valores, planes y deseos del individuo, (Bautista, 2000).

En la línea de la postura Cognitivo Conductual se hace evidente en la parte Cognitiva el estudio de los procesos de pensamiento que faciliten una estrategia en la solución de problemas y la parte conductual, no solo estriba en la conducta observable sino en las consecuencias generadoras a partir de la solución de problemas y el entorno de las personas con que se trabaja, de esta forma se combina el pensamiento y la conducta para alcanzar una visión más general sobre el comportamiento y sus causas, utilizando así dos grandes vertientes teóricas que facilitan la exploración del ser humano viéndolo como una entidad capaz de objetivar su conducta a través del pensamiento, lo cual da como resultado el estudio del hombre como una entidad psicobiosociocultural, que está siendo influenciada constantemente.

En este sentido, Villareal (1991), argumenta que la terapia cognitiva es un procedimiento activo, directivo, estructurado y de tiempo limitado que se utiliza para tratar distintas alteraciones psiquiátricas (por ejemplo: la depresión, la ansiedad, las fobias, los problemas relacionados con el dolor, etc.). Se basa en el supuesto teórico subyacente de que los efectos y la conducta de un individuo están determinados en gran medida por el modo que tiene dicho individuo de estructurar el mundo.

Sus cogniciones ("eventos " verbales o gráficos en su corriente de conciencia) se basan en las actitudes o supuestos (esquemas) desarrollados a partir de experiencias anteriores. Por ejemplo si una persona interpreta todas sus experiencias en términos de si es capacitada y si es competente, su pensamiento puede verse dominado por el esquema "si no lo hago todo a la perfección, significa que soy un fracaso". Consecuentemente esta persona responderá a las situaciones en términos de adecuación, incluso aunque las situaciones no tengan nada que ver con la dimensión de competencia personal.

Las técnicas terapéuticas específicas utilizadas se sitúan en el marco del modelo cognitivo en el ámbito clínico. Las técnicas terapéuticas van encaminadas a identificar y modificar las conceptualizaciones distorsionadas y las falsas creencias (esquemas) que subyacen a esas cogniciones. El paciente aprende a resolver problemas y situaciones que anteriormente había considerado insuperables, mediante la revalidación y modificación de sus pensamientos.

Por su parte Kelly (cit. En Kazdin 1990) refiere que la terapia cognitiva se sirve de una amplia variedad de estrategias cognitivas y conductuales. El objetivo de las técnicas cognitivas es determinar y poner a prueba las falsas creencias y los supuestos desadaptativos específicos del paciente. El método consiste en experiencias de aprendizaje altamente específicas dirigidas a enseñar al paciente las siguientes operaciones:

1. Controlar los pensamientos (cogniciones) automáticos negativos.
2. Identificar las relaciones entre cognición, afecto y conducta.
3. Examinar la evidencia a favor y en contra de sus pensamientos distorsionados.
4. Sustituir estas cogniciones desviadas por interpretaciones más realistas, y
5. Aprender a identificar y modificar las falsas creencias que le predisponen a distorsionar sus experiencias.

Se utilizan varias técnicas verbales para explorar la lógica subyacente y la base de las cogniciones y supuestos concretos. El paciente recibe, al principio una explicación del fundamento teórico de la terapia cognitiva.

Las técnicas cognitivas pueden ser el tipo ideal de intervención para modificar la tendencia del paciente al hacer inferencias incorrectas a partir de eventos específicos.

Algunas de las características nuevas de la terapia cognitiva se explicarán a continuación.

La terapia cognitiva difiere de la terapia convencional en dos aspectos importantes en la estructura formal de las sesiones y en los tipos de problemas en que se centra.

Al contrario de la terapia psicoanalítica, la terapia cognitiva se centra en los problemas en el "aquí" y el "ahora". Se presta escasa atención a la época de la infancia salvo que pueda clarificar algunos hechos actuales.

El objetivo principal es investigar los pensamientos y sentimientos del paciente durante la sesión terapéutica y entre las sesiones.

No se interpretan factores inconscientes. El terapeuta cognitivo colabora activamente con el paciente en la exploración de las experiencias psicológicas de este, y en la elaboración de programas de actividades y de tareas para realizar en casa.

La terapia cognitiva también difiere de la terapia de la conducta en su mayor énfasis sobre las experiencias internas (mentales) del paciente, tales como pensamientos, sentimientos, deseos, aspiraciones y actitudes.

La estrategia general de la terapia cognitiva se puede diferenciar del resto, de las escuelas de la terapia por su énfasis en la investigación empírica de los pensamientos, inferencias conclusiones y supuestos automáticos del paciente, acerca de sí mismo, de sus experiencias y de su futuro en términos de hipótesis; cuya validez se intenta comprobar de un modo sistemático. Así todas las experiencias pueden dar la oportunidad de realizar un experimento relevante a los puntos de vista o creencias negativas del paciente.

Por último, entre los supuestos generales en los que se basa la terapia cognitiva Mahoney (1983), menciona que se encuentran los siguientes:

1. La percepción y en general, la experiencia son procesos activos que incluyen tanto datos de inspección como de introspección.
2. Las cogniciones del paciente son el resultado de una síntesis de estímulos internos y externos.
3. El modo que tiene un individuo de evaluar una situación se hace evidente, por lo general, a partir de sus cogniciones (pensamientos e imágenes visuales).
4. Estas cogniciones constituyen la "corriente de conciencias" o campo fenoménico de una persona, que refleja la configuración de la persona acerca de sí misma, su presente, su pasado y su futuro.
5. Las modificaciones del contenido de las estructuras cognitivas de una persona influyen en su estado afectivo y en sus puntos de conducta.
6. Mediante la terapia psicológica, un paciente puede llegar a darse cuenta de sus distorsiones cognitivas.
7. La corrección de estas conductas erróneas pueden producir una mejoría clínica.

CAPITULO 3. Historia y características del Sistema Municipal Para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

3.1 La asistencia social.

Una de las tareas principales de la Asistencia Social es la atención a los menores en situación de calle por los peligros a los que se enfrentan (robo, explotación, prostitución, etc.) es por ello que a continuación se definirá qué es la Asistencia Social, quién la creó y por qué.

La asistencia social se define como el conjunto de acciones tendientes a convertir en positivas las circunstancias adversas que pueden impedir al hombre su realización como individuo, como miembro de una familia y de la comunidad; así como la protección física, mental y social a personas en estado de abandono, incapacidad ó minusvalía.

Apoyándose en esta definición el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia atiende la problemática que en materia de asistencia social afronta la población del país y para alcanzar este objetivo el Estado Mexicano encuentra sus antecedentes de justicia social en distintas etapas de su historia (Manual Operativo 2002).

El 31 de Enero de 1961, se creó por decreto presidencial un organismo público descentralizado denominado Instituto Nacional de Protección a la Infancia (I.N.P.I.), para responder a la creciente demanda de los servicios otorgados por la Asociación de Protección a la Infancia, A.C.

Posteriormente el 15 de julio de 1968, se constituye un organismo público descentralizado denominado Instituto Mexicano de la Asistencia a la Niñez (IMAN), mismo que apoyaría al INPI a fin de contribuir a resolver los problemas originados por el abandono y explotación de los menores.

El INPI en el año de 1975, ya no respondía a las atribuciones que se la había señalado por lo cual se estimó necesaria la creación del Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia y la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, cuyo objetivo principal es promover el bienestar social en el país.

Mediante el decreto presidencial del 10 de Enero de 1977, se crea el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, cuyo objetivo principal es promover el bienestar social en el país (Manual Operativo 2002).

En Diciembre de 1982, por decreto del Ejecutivo Federal, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, se integró como organismo descentralizado del sector que coordina la Secretaría de Salubridad y Asistencia, encomendándole la realización de los programas de asistencia social del Gobierno de la República.

Dentro del contexto estatal, el 28 de marzo de 1977, según el decreto 148 el Instituto Mexicano de para la Infancia, y la Familia del Estado de México cambia su denominación por la de Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM); mismo que se crea como un organismo publico descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio; cuyo objetivo es promover el bienestar social y brindar servicios de asistenta social.

Para normar la debida aplicación de la protección social y bajo este marco de referencia, el 31 de diciembre de 1986 se abroga la ley de Protección, Asistencia a la Niñez y de la Integración; y se aprueba la ley de asistencia Social del Estado de México la cual rige la actividad actual de esta institución.

En este sentido, el DIFEM desarrolló tareas en coordinación con otras dependencias y con el apoyo de los Sistemas Municipales para abatir la pobreza extrema y la atención a las necesidades básicas de la población.

El marco normativo de la Protección se sustenta en diversos actos de carácter Internacional, Nacional y Estatal.

En los primeros destaca:

Convención de los Derechos del Niño.

El 20 de noviembre de 1989, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aprobó, por unanimidad la Convención de los Derechos del Niño (CDN); misma que fue ratificada por el senado de la Republica, convirtiéndola en Ley obligatoria para el Estado de México y sus ciudadanos. Esta ley internacional reconoce el bienestar de la infancia como interés primordial de la humanidad (Manual Operativo 2002).

Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000.

Convención de los Derechos del Niño.

Programa Nacional de Acción a favor de la Infancia 1995-2002.

De estos, se desprenden planes y programas específicos para el desarrollo de las actividades en las diferentes entidades federativas.

En el ámbito Nacional son sustentos del quehacer asistencial:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Es la Ley Suprema de la Nación que establece los derechos y obligaciones de los ciudadanos dentro de su apartado de Garantías Individuales del artículo 1º al 38º de este ordenamiento.

Es importante mencionar que dentro del mismo apartado se sustenta la protección a la infancia.

Ley Federal de Trabajo.

Esta ley rige las relaciones de trabajo comprendidas en el artículo 123, apartado A, de la Constitución. La presente tiende a conseguir el equilibrio y la justicia social en las relaciones entre trabajadores y patrones. Asimismo rige el trabajo de los menores establecido en el Título Quinto Bis, en los artículos 17º al 180º.

De este ordenamiento; sin embargo el trabajo de los menores en la calle no está considerado en el mismo, por ser una actividad económica informal.

En el contexto Estatal nuestras acciones se rigen fundamentalmente por:

Plan de Desarrollo del Estado de México.

El plan de desarrollo en su apartado C. 13 Desarrollo integral de la Familia tiene como objetivo prestar servicios a grupos desprotegidos o que se encuentren en estado total o parcial de abandono. La atención se concentra en las comunidades marginadas, los infantes abandonados, las mujeres y los discapacitados (Manual operativo 2002).

Ley de asistencia Social del Estado de México.

Esta tiene como objetivo fundamental, la prestación de servicios de asistencia social con la concurrencia del Estado, a través del Sistema para la Desarrollo Integral de la Familia y los Municipios; así como de los sectores social y privado, definiéndose la naturaleza y características de la asistencia social, como parte del Sistema Estatal de Salud; destacándose que ésta deberá brindarse preferentemente a la infancia, la familia, el senescente y el minusválido.

Programa Estatal de Acción a favor de la Infancia 1995-2000.

Este programa se elaboró en 1996 y tiene como objetivo central elevar la supervivencia protección y desarrollo del niño y de la madre. Además se constituye en un instrumento operativo para dar cumplimiento a la Convención de los Derechos del Niño.

3.2 Antecedentes del programa MESE-MECED-PAMAR.

Los flujos migratorios de zonas rurales que se asientan en las principales ciudades originan zonas marginales en los que se encuentran familias en extrema pobreza, cuyos miembros en muchas ocasiones trabajan en la calle, realizando actividades de la economía informal, especialmente de comercio; quienes demandan atención que les ayude a subsanar sus carencias.

Para dar respuesta a ésta problemática, en la década de los setenta, algunos Sistemas DIF Estatales inician trabajo con menores de la calle, sin embargo las características y las necesidades de este sector de la población demandaban un tratamiento específico, ya que el fenómeno de los menores callejeros observa una fuerte tendencia a multiplicarse, y las acciones emprendidas no respondían a sus necesidades.

Por este motivo, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) aplica un esquema de atención para los niños de la calle en Sudamérica y desde 1982 apoya acciones para algunos de los Estados de la República Mexicana.

En 1983, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia conjuntamente con UNICEF, establecen un convenio para este sector de la población. En consecuencia se convoca a la reunión denominada “CHAPALA I” en la que participan representantes de DIF Nacional, UNICEF, Estados de Jalisco, Veracruz, Tabasco; en la que determinan llamar a los menores callejeros: MENORES EN SITUACIÓN EXTRAORDINARIA (MESE).

Hacia el año de 1996 se convoca a la reunión de trabajo “CHAPALA II”, en la cual se analiza la labor realizada desde 1983 en los Estados de Tabasco, Veracruz y Jalisco; y se invita a participar a 12 entidades federales más, que informan realizar acciones a favor de los menores callejeros. En una tercera etapa se incorporan el resto de los Estados lográndose la cobertura nacional.

El programa está dirigido a la atención de los menores en situación extraordinaria, esto es, aquellos niños callejeros que debido a diferentes circunstancias sociales viven en un ambiente que no satisface los requerimientos mínimos para su desarrollo integral y por ello se ven en la necesidad de realizar actividades en la vía pública (Manual Operativo 2002).

El menor en situación extraordinaria presenta características comunes; sin embargo, el problema se manifiesta en forma diferente dependiendo de la zona Ciudad o Estado de la República. En función de las características de los menores se establecieron las siguientes categorías:

Menor en Riesgo: Son todos aquellos niños que por pertenecer a familias con situación económica precaria, corren el riesgo de ser expulsados del seno familiar, generalmente acompañan a los padres o hermanos a la realización de actividades en la calle.

Menor en la Calle: Es el niño que desempeña en la calle o espacios públicos actividades de subempleo para contribuir económicamente al gasto familiar. No han roto lazos con su familia y manifiesta irregularidades escolares.

Menor de la Calle: Son aquellos que se han separado totalmente de su familia; han convertido de la calle su hábitat, en ella realizan actividades de subempleo y delincuencia.

En noviembre de 1989 la Asamblea General de las Naciones Unidas retoma la Convención de los Derechos del Niño como el marco que sustenta el hacer de las instituciones de atención a la infancia.

El programa a nivel nacional se consolida en 1990 a partir de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia, realizada el 30 de septiembre a la cual asistieron 71 jefes de Estado y representantes de 86 países observadores, establecieron el siguiente compromiso: Ofrecer mejor protección a los niños en circunstancias particularmente difíciles y eliminar las causas fundamentales que conduzcan a tales situaciones. Millones de niños de todo el mundo viven en condiciones especialmente difíciles: huérfanos y niños de la calle refugiados o niños desplazados víctimas de guerra y de desastres naturales y provocados por el ser humano, incluidos los peligros; hijos de trabajadores migratorios y otros grupos sociales o en situación desventajosa; niños trabajadores o sometidos al yugo de la prostitución, el abuso sexual y otras formas de explotación, niños impedidos y delincuentes juveniles.

Estos niños deben recibir atención, protección y asistencia especial de sus familias y sus comunidades, como parte de las medidas que se adopten a nivel nacional y de la cooperación internacional.

Sin embargo, es hasta 1995 que se replantean dichos objetivos especificándolos en el Programa de Acción a favor de la Infancia 1995-2000 en el que se considera como un capítulo el de Menores en Circunstancias Especialmente Difíciles (MECED), cuyas prioridades son: mayor protección a los niños callejeros en circunstancias particularmente difíciles y la eliminación de las causas fundamentales que conduce a tales situaciones.

Derivado del objetivo y estrategias se clasifica a los menores de la siguiente manera y se agregan a los adolescentes como grupo prioritario de atención:

1. MENORES TRABAJADORES
2. EN Y DE LA CALLE
3. MALTRATADOS Y VÍCTIMAS DE ABUSO
4. FARMACODEPENDIENTES
5. INSTITUCIONALIZADOS
6. INFRACTORES
7. DISCAPACITADOS
8. HIJOS DE TRABAJADORES MIGRANTES
9. INDÍGENAS
10. REPATRIADOS
11. REFUGIADOS
12. ACCIONES PREVENTIVAS A FAVOR DE LOS ADOLESCENTES

Es importante destacar que éstas categorías no son estáticas o inmutables, ya que en la realidad muchas de las condiciones que enfrentan los menores convergen; es así por ejemplo, que los menores migrantes en muchas ocasiones pueden ser menores de la calle, objeto de abuso sexual y farmacodependientes (Manual Operativo 2002).

La reorientación del Programa de MESE a MECED y la ampliación de las categorías, no implica que el Sistema DIF Municipal o Estatal deberán atender todas; serán atendidas mediante un trabajo coordinado con las instancias que en su quehacer esté la atención de esta población. Cabe señalar que la población de menores en y de la calle son responsabilidad del Programa de Atención al MESE.

En 1997, El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia con el propósito de coadyuvar el desarrollo escolar y-o laboral de los menores y adolescentes en situación de vulnerabilidad ; enriquecer sus expectativas de vida y fortalecer sus oportunidades de superación personal, promueve la fusión de los programas Menores En Situación Extraordinaria (MESE) y Atención Integral al Adolescente (AIA) denominados Programas de Atención a Menores Adolescentes en Riesgo (PAMAR), dentro del que se priorizan las acciones preventivas y la promoción de los derechos de la infancia.

Es decir a nivel nacional nuestro programa se llama PAMAR, en el Estado de México se le continúa denominando MESE, siendo en esencia lo mismo. El DIFEM no ha considerado el cambio de nombre con el propósito de arraigar la imagen del programa.

A finales de este año el Sistema Nacional y la UNICEF auspiciaron la realización de una investigación sin precedente a nivel nacional con el objetivo de conocer la dimensión de la población de menores trabajadores y sus principales características, denominándole “Estudio de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores en 100 ciudades”. En el marco de los resultados obtenidos, se reorientó y adecuó la política de atención dirigida a los menores en situación de calle.

En relación al Estado de México el programa inicia en la capital del Estado en 1998. Para 1992 se incorporan los Municipios de Tlalnepantla, Naucalpan y Valle de Bravo. En 1995 se amplía la cobertura a Nezahualcóyotl, Atizapán de Zaragoza, Ecatepec, Texcoco, los Reyes las Paz, Donato Guerra y Metepec. En 1996 se inicia el trabajo en los Municipios de Tepotzotlán, Coacalco, Cuautitlán Izcalli, Cuautitlán México, Nicolás Romero, Tonalico, Ixtapan de la Sal, Tenancingo, Tenango del Valle, Tultepec y Tezoyuca; en 1997 el programa operó en 59 municipios y para 1998 amplió la cobertura a 83 municipios. En 1999 el programa MESE trabaja en 85 municipios, en el 2000 se consolidan las acciones de los mismos.

Para el año 2002, se anexan los municipios de san José del Rincón y Luvianos, obteniendo una cobertura de 90 municipios.

Finalmente, el programa MESE del DIF se basa en lineamientos de operación donde el objetivo general es: prevenir la expulsión o el abandono del menor de su núcleo familiar, así como generar cambios en sus condiciones de vida con el propósito de propiciar su adecuada reintegración familiar y social. Se divide en tres vertientes: Atención a menores Callejeros, Trabajo con Familias de los Menores Captados en Zona Receptora y por ultimo, Atención a menores en Consejo Tutelar, en el capítulo cuatro se dará cuenta de ellos.

Por otro lado, el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de Familia en Tlalnepantla de Baz, para su operación se conforma de las siguientes instancias:

Junta de Gobierno, de la cual se deriva la presidencia de ésta ocho instancias mas las cuales son: Secretaria Particular, Coordinación de Comunicación Social, Coordinación de Asistencia Social, Coordinación General del Centro Comunitario Cristina Pacheco, Coordinación de Atención a la Discapacidad, la Dirección General, Secretaria y Asistente; de la Dirección General dependen cuatro Direcciones: Dirección de Administración y Finanzas, de la cual dependen: Recursos Financieros, Recursos Humanos y Recursos Materiales; de la Dirección Medica depende la Coordinación y de esta depende :Medicina General y Especialidades, Odontología, Psicología y Planificación Familiar; de la Dirección de Subsistemas depende: la C.D.I., la C.T.D.C., y Nutricional; de la Dirección Jurídica depende: la Coordinación Jurídica y de esta dependen: la Asesoría Legal, MESE y AIA.

En este sentido la Dirección Jurídica y Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, es la encargada de orientar a los padres, protegiendo e integrando a los menores que son victimas de abandono, maltrato y/o violencia intrafamiliar. De igual forma, se proporciona atención y promueve actividades dirigidas a las personas mayores de 60 años. Se integra al Departamento Jurídico (Asesoría Jurídica, Menores en Situación Extraordinaria-MESE, Atención Integral al Adolescente-AIA) los Departamentos de Trabajo Social y Albergues, Clínica del Maltrato e INSEN; que a continuación se explicarán (Tríptico DIF 2002) (ver anexo I).

Departamento de Asesoría Jurídica.

A través de este Departamento, se brindan los servicios jurídico-asistenciales de asesoría jurídica, patrocinio judicial, canalización a otras instancias e instituciones judiciales, a la población Tlalnepantlense marginada, que sufre carencias, maltrato, abuso o daño por la sociedad en general.

Clínica del Maltrato.

Debido a la difusión que se le ha dado al servicio, se ha tenido un enlace directo con las instituciones educativas de nivel preescolar y primaria del municipio, mismas que han permitido promover la prevención del maltrato infantil e intrafamiliar.

Unidad de Trabajo Social y Albergues.

Con la finalidad de verificar las condiciones de vida, los solicitantes que requieren de algún servicio o beneficio, para descartar algún probable indicio de violencia intrafamiliar se realizan visitas domiciliarias para el otorgamiento de diferentes donativos, beneficiando en corto plazo a la población más necesitada.

Departamento DIF-INSEN.

Uno de los tesoros más valiosos de la sociedad lo constituyen las personas mayores de sesenta años, quienes aportan lo más valioso de sí mismos, que es su experiencia. Este departamento les brinda especial interés, otorgándoles beneficios tales como, asesoría jurídica, atención médica especializada, actividades culturales, recreativas y 300 manualidades y oficios, en beneficio de los 45 clubes afiliados, con una población de 1812 personas.

Departamento Menores En situación Extraordinaria y Atención Integral al Adolescente (MESE-AIA)

El Departamento MESE-AIA tiene a su cargo la atención de estos dos sectores poblacionales, instrumentando diversas alternativas para alcanzar la plenitud física, mental y emocional. Brindando información oportuna a 8275 personas respecto a sexualidad, planificación familiar, educación pero principalmente, concientización acerca de los severos trastornos irreversibles y desequilibrio psicológico que afecta a quienes consumen drogas y alcohol (Tríptico DIF 2002).

En el siguiente apartado se explicará de manera más amplia el Departamento del MESE.

CAPITULO CUATRO. Participación del Psicólogo en el Programa de Menores En situación Extraordinaria.

Como se mencionó, la Asistencia Social van a ser las acciones que impulsan al hombre para que se realice como individuo, así como la protección física, mental, y social a personas en estado de abandono, incapacidad o minusvalía. A continuación se dará a conocer de manera más amplia el papel del psicólogo dentro de uno de los programas que apoyan dicha definición el programa MESE.

Sin lugar a duda, uno de los principales problemas que enfrenta la nación lo constituye el reto que presenta atender a la población infantil, adolescente y joven más vulnerable y desprotegida. Los factores de riesgo que determinan esta vulnerabilidad, pueden darse por diferentes motivos (Manual Operativo 2002).

En general, podemos decir que la falta de satisfacción a las necesidades básicas para su desarrollo, es el primer motivo de conducta que desvía a estos menores y jóvenes de un desarrollo ideal y de una adecuada inserción en la compleja maquinaria que es la sociedad actual.

Constante es la preocupación del programa MESE, por ejercer una verdadera Asistencia Social sin, que signifique un real impacto en la población del Municipio en la estructura comunal, familiar e individual de forma tal que se logre una mejor calidad de vida de la población, el desarrollo de valores y normas de conducta que propicien mejores individuos.

Por lo anterior, se piensa que la búsqueda de soluciones a situaciones que se dan de forma paralela y casi simultánea, como consecuencia unas de otras, tales como la disfuncionalidad familiar, el maltrato infantil, la violencia en el seno de la familia, el uso y abuso de drogas y las conductas antisociales, tiene que atenderse desde una perspectiva de conjunto y de manera coordinada.

Así es como el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia en Tlalnepantla, con pleno conocimiento de la magnitud y el alcance de los problemas sociales que afectan a nuestra comunidad, tiene la visión de que la solución tiene que darse mediante el trabajo conjunto entre las diferentes instituciones involucradas y comprometiendo en ello a la propia comunidad.

Para esto, el DIF Tlalnepantla, Centros de Integración Juvenil y Preceptoría Juvenil crearon el “Programa de Prevención en Comunidades” , donde tres Instituciones por vez primera unen esfuerzos para dar atención a las comunidades con más alto índice de consumo de drogas, problemas familiares y alto índice delictivo (Manual Operativo 2002).

La experiencia arroja que es más fácil y menos costoso prevenir que rehabilitar. La problemática que presentan las comunidades, las familias y los individuos en un macrocosmos de miles de habitantes en uno de los municipios de mayor desarrollo comunal, deja a las instituciones en posición de desventaja si pretenden abordar independientemente cualquiera de los niveles de prevención (Manual Operativo 2002).

Cabe mencionar que el área que cobra mayor importancia en este programa de trabajo, es aquella que se encuentra dirigida a prevenir los problemas que la propia comunidad refiere como los más significativos, al mismo tiempo que esta demanda es corroborada por el conocimiento que las instituciones participantes tienen, producto de su experiencia e investigación que sustenta su quehacer cotidiano.

En este sentido, se propone, que el trabajo de prevención en comunidades se retome y que en este esfuerzo participen todas las instituciones que se comprometan a colaborar en conjunto en la lucha contra las drogas y la delincuencia en el Municipio.

Se considera que si todas las instituciones convocadas a esta reunión de trabajo aportan sus conocimientos y recursos a este valioso y loable trabajo, podremos obtener resultados muy alentadores en un futuro muy próximo e incidir de forma muy positiva en el futuro de la sociedad Tlalnepantlense.

4.1 FUNCIÓN DEL PSICÓLOGO EN EL PROGRAMA MESE

A continuación se mencionará la función que tiene el psicólogo dentro del programa Menores En Situación Extraordinaria (MESE):

Objetivo General: Prevenir la expulsión o abandono del menor de su núcleo familiar, así como generar cambios en sus condiciones de vida con el propósito de propiciar su adecuada reintegración familiar y social.

*Objetivos Específicos:

- Promover la organización grupal y comunitaria para la protección y cuidado de las niñas, los niños y los adolescentes que viven en condiciones sociales, laborales y económicas de vulnerabilidad.
- Generar la construcción de un ambiente de cuidado y protección de la infancia para lograr un desarrollo armonioso y que disminuya los factores de riesgo tales como deserción y bajo rendimiento escolar, prostitución, embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual, uso de sustancias tóxicas, maltrato y violencia, carencia de autoestima y autovaloración, explotación, etc.
- Sensibilizar a los menores, sus familias y a la comunidad de los riesgos asociados con la estancia en la calle para atenuar los efectos sufridos en su integridad física, mental y emocional.
- Mejorar la calidad de las relaciones al interior de la familia y concientizar a este grupo de pertenencia, con relación al cuidado y protección de los niños.
- Sensibilizar a la familia para que revalore la importancia de la educación como un factor esencial del desarrollo del menor.
- Promover en los menores el valor afirmativo de la educación, como un factor fundamental de movilidad social a nivel personal y en general de desarrollo para ellos y sus familias.
- Responsabilizar a la familia de su obligación para facilitar la educación básica a niños y niñas sin distinción.
- Impulsar estrategias de permanencia y reinserción en la escuela considerando a ésta como un espacio de protección y formación que contribuye a dotar a los menores de las capacidades que les permitan un mejor desarrollo.

*DIF Nacional. Programa para la Prevención, Atención, Desaliento y Erradicación del Trabajo Infantil Urbano-Marginal. México, D.F. 2000.

4.2 VERTIENTES DEL PROGRAMA MESE

El programa de atención al MESE para su operación se divide en tres áreas denominadas vertientes, siendo estas: Atención a niños callejeros, Prevención en zonas expulsoras y Atención a menores en Consejo Tutelar (Lineamientos de Operación, 1997).

La vertiente que se maneja en el DIF Cristina Pacheco es: prevención en zonas expulsoras la cual se mencionará en este apartado.

1. Atención a Menores Callejeros

Objetivo: determinar la zona de trabajo para planear y promover actividades de tipo educativas y psicológicas.

Se estructura en 4 etapas.

Fase1 Investigación Etnográfica

1.1 Definición de las zonas de trabajo

Consiste en realizar recorridos de observación por todo el Municipio para determinar los lugares en los que trabajan los menores y sus principales características. Con los resultados obtenidos se prioriza y seleccionan las zonas que se van a trabajar. Se debe considerar que el trabajo se inicia con las zonas menos conflictivas.

En el Estado de México a ésta investigación se le denomina DIMESTIC (Diagnóstico de Menores en Situación de Calle y Trabajadores) (ver anexo2).

Esta etapa se encuentra cubierta con los resultados del DIMESTIC 98, Sin embargo, debido a las características de la población, es importante que se realicen recorridos de observación, para actualizar la información y programar cada 4 años el DIMESTIC (Lineamientos de Operación, 1997).

1.2 Sensibilización de Autoridades y Líderes Locales

Una vez que se ha determinado el área de trabajo se dará inicio a la sensibilización de autoridades de la zona y líderes locales (jefes de manzana, sacerdotes, policías y líderes naturales), dándoles a conocer el objetivo del Programa, así como las actividades que se pretenden desarrollar, ya que en la medida que tengan conocimiento del trabajo que se realizará, se logrará obtener su apoyo; en las primeras fases, servirá para conseguir un lugar de encuentro, que puede ser el área de algún parque, una cancha de básquetbol, fútbol, un salón de escuela, un local, es decir, cualquier lugar que permita al Promotor infantil reunirse con el grupo de menores, fuera del lugar donde trabajan.

1.3 Campaña de Sensibilización

La sensibilización comprende desde autoridades judiciales y policíacas, asociaciones civiles, instituciones privadas, industriales, comerciales y de servicio. El coordinador realizará pláticas y concertará reuniones para dar a conocer el objetivo del Programa, solicitar apoyo y hacer conciencia para lograr un cambio de actitud en el trato a menores.

Es importante realizar campañas de difusión a través de prensa, radio, cine y televisión.

1.4 Familiarizarse con la zona

Una vez determinada la zona de trabajo se realizarán recorridos para identificar a los niños por medio de la observación y conocer su comportamiento e interrelación con el medio en que se desenvuelven.

Se busca que el promotor conozca de primera mano y en forma directa el medio en que se desenvuelven los niños y sus familias; se identifique con la zona, su gente, sus horarios y actividades, pero también que la comunidad comience a reconocer al promotor (Lineamientos de Operación, 1997).

Durante esta etapa, el promotor no intervendrá directamente en acciones con las personas, se limitará a estar en la zona como parte de ella. Aprenderá a desenvolverse y permanecer en la calle, en el mercado, etc; con naturalidad. Se limitará a observar.

El promotor debe realizar los recorridos en su zona de trabajo durante horarios distintos todos los días con el fin de conocer las diferencias que pueden presentarse a lo largo del día.

Se recomienda que lleve un diario de campo en el que registre los datos significativos, no es recomendable que sus anotaciones las realice en la zona, sino una vez concluido su trabajo de campo.

Se sugiere, cuando se trabaja en espacios cerrados, presentarse y contactarse con las autoridades administrativas del lugar y comentar con ellos los objetivos del Programa para que no obstaculicen el trabajo. Es importante dejar claros los objetivos en cuanto a la necesidad de contar con una participación libre y voluntaria de los futuros beneficiarios.

Paralelamente a la realización del diagnóstico, el promotor iniciará los contactos con los menores y sus familias. Los primeros contactos deben propiciarse de manera natural.

En este primer momento es más importante lograr establecer contacto con los adultos que rodean al menor que con el menor mismo. Después el promotor propiciará ocasiones para hacerse conocido de ellos, haciéndole gestos de reconocimiento cada vez que acuda a la zona y procurando prolongar las conversaciones cada vez que sea propicio, evitando una actitud de investigador. Es más importante ganar la confianza de las personas, que obtener información. Es muy importante que el promotor sea honesto. Hay que evitar generar expectativas que no entran en el programa de trabajo, por eso se recomienda que no se prometan acciones, ni se presente el programa como el que viene de fuera a resolver problemas.

Para el diagnóstico se requiere: realizar un conteo, definir las principales características (edad, sexo, origen étnico), identificar grupos y principales riesgos.

Fase 2 Planeación y Promoción

En esta fase es importante definir las estrategias para abordar a cada uno de los menores y convocarlos para participar en el programa.

2.1 Mecanismos para fortalecer la presencia del Promotor

Los promotores planearán la forma más viable para acercarse a cada grupo de menores, se recomienda realizar actividades deportivas y recreativas ó realización de algún paseo. Es importante la participación de adultos y menores. Las acciones deben realizarse con la cooperación de todos y llevarse a cabo de manera formal para que el promotor gane credibilidad.

2.2 Concertar un espacio de reunión.

El espacio debe concertarse cerca de la zona receptora. Se concertará con las autoridades la posibilidad de realizar reuniones permanentes. El tipo de espacio varía mucho dependiendo de las condiciones de la zona. Puede incluso aprovecharse la necesidad de acondicionar el lugar como una de las primeras acciones organizadas que realice el grupo.

2.3 Convocatoria.

Una vez que el grupo ha ganado confianza con el promotor a través de la recreación, este inicia el proceso para invitar a los participantes a reuniones periódicas para que se organicen e inicien las acciones del programa.

Paralelamente se continuarán las actividades deportivas.

2.4 Consolidar la presencia permanente del grupo.

Durante este primer período del grupo, la asistencia será muy variada e inconstante, el promotor tiene que tener esto presente para incentivar a los que permanentemente acuden y motivar a los que faltan.

Es importante que existan cuando menos 2 promotores en cada espacio de trabajo para que por un lado se realicen las reuniones con los menores y por el otro, las de los adultos.

Fase 3. Integración Grupal

Una vez que el promotor aprecia que las asistencias son constantes y permanentes, iniciará el proceso de integración del grupo para que efectivamente éste funcione como tal, para ello, el instrumento que se utilizará es la aplicación de juegos, planeados cada uno con un fin específico.

A través de los juegos se obtiene la integración grupal y la consolidación del grupo autogestivo para la resolución de problemas comunitarios.

La técnica se basa en dinámicas participativas cuyo esquema es el siguiente:

- a) Generar clima previo.
- b) Ser parte de una situación empírica.
- c) Discusión y acuerdo común.
- d) Comparación con la realidad.

A medida que se avance con este proceso, las actividades se combinarán con otras de tipo educativo, psicológicas, médicas, odontológicas, jurídicas o laborales. Considerando que las canalizaciones se realizarán en función de la participación de los menores y los adultos, así como del empeño en su decisión de cambio que sean observables en su vida diaria.

Es decir, se trabajarán aspectos grupales, familiares y personales.

Es necesario que desde la fase 2 se inicie la elaboración de expedientes y a lo largo del proceso se complemente la información, así como anexar reportes de visitas domiciliarias, escolares y asentar actividades realizadas especificando avances.

2. Prevención en Zonas Expulsoras

Objetivo: Prevenir la expulsión o abandono de algún integrante de la familia; así como reintegrar al menor de trabajar de la calle a la escuela.

Esta vertiente es prioritaria en el Programa MESE del Estado de México. Se trabaja con las familias de los menores captados en zonas receptoras y con los habitantes de las colonias y comunidades de las principales zonas expulsoras.

Es indispensable la participación conjunta y coordinada de todas las áreas que conforman el Sistema DIF, así como de otras Instituciones que puedan brindar apoyos en las zona

La vertiente preventiva está integrada en 3 áreas.

2.1 Trabajo con las Familias de los Menores captados en zona receptora.

Las medidas preventivas hacia la familia, tienen como objetivo frenar la expulsión o abandono de los demás integrantes de la familia y atender la problemática familiar.

2.2 Trabajo con los habitantes de las zonas expulsoras.

El promotor animará y sensibilizará a los sujetos de la comunidad a fin de que formen grupos de trabajo en torno a actividades concretas para brindar apoyo a los niños trabajadores; el promotor debe orientar a dichos grupos en el diagnóstico de los problemas y en la construcción de soluciones. Para ello se estructurarán dos grupos:

Grupo Eje:

Formado con líderes y personas de la comunidad capaz de integrar una dinámica dirigida a diagnosticar los problemas en torno al niño, la familia, la escuela, la comunidad y los medios de comunicación, así como diseñar estrategias dirigidas a superarlos.

Grupo PROMME (Promotorado de Madres de Menores en Situación Extraordinaria).

Formado por padres de los menores trabajadores y lugareños. Se establecerá de manera particular el programa de trabajo, propuesto por ellos mismos. Con el PROMME se pueden llevar a cabo clases de alfabetización, primaria para adultos, cursos de capacitación, etc.

2.3 Trabajo en Escuelas.

La educación es la base para generar mejores expectativas de vida, por ello el trabajo en las escuelas es vital.

En las escuelas se puede detectar a los niños de alto riesgo, menores en la calle, menores maltratados, discapacitados, farmacodependientes, etc.

En primer lugar se informa y sensibiliza a las autoridades escolares y maestros de las acciones y objetivos del Programa, a efecto de que brinden las facilidades para trabajar coordinadamente, a saber, proporcionar el espacio para las reuniones, otorgar el tiempo para las pláticas a los alumnos y reportar los casos de los menores de alto riesgo.

Se imparten pláticas y conferencias de prevención y orientación en los temas que se detecten como prioritarios, dirigidos a padres, maestros y alumnos.

Cabe señalar, que el grupo PROMME se puede formar un Comité Comunitario de Apoyo a la Educación. Estos comités podrán ser talleres de tareas, de verano de regularización escolar, etc.

Los objetivos en esta área son:

- Sensibilizar a niños, familias y comunidades en torno al valor de la educación.
- Aumentar el aprovechamiento escolar de quienes por su condición de trabajadores tienen dificultad para ello.
- Reducir el riesgo de que los niños abandonen la escuela por causas asociadas a su trabajo y a otras que se correlacionan con su condición de trabajadores.
- Reincorporar a los menores que desertaron del sistema escolar.
- Integrar en la escuela a los menores que nunca han asistido.

3. ATENCIÓN A MENORES EN CONSEJO TUTELAR

Objetivo: Coadyuvar en el trato adecuado hacia los menores de y en la calle y promover una adecuada rehabilitación.

Debido a la grave problemática a la que se ven expuestos los menores en y de la calle, en ocasiones realizan actividades penadas por la ley, y por ello son recluidos en las Escuelas de Rehabilitación para Menores Infractores o enviados a las Preceptorias Juveniles.

En coordinación con estas instancias se realiza el seguimiento del caso y se brinda atención.

En este sentido, todas las acciones del programa con los niños y las familias son emprendidas principalmente por los integrantes del programa MESE (trabajadores sociales, abogados, sociólogos, secretarías y psicólogos) denominados Promotores Infantiles Comunitarios (P.I.C.) por lo que adquiere especial relevancia el papel del psicólogo. Este debe ser una persona que se solidariza y compromete con los niños para estar con ellos en su medio, que trabaja por humanización rescatando su fuerza organizacional, el promotor debe identificarse con el menor sin perder su individualidad buscando con los niños las propuestas para sus inquietudes de existir en el mundo; haciendo una historia con el niño, debe propiciar las condiciones de vida para efectuar situaciones grupales auténticas donde se pueda captar las expectativas, valores etc. a través de la real participación del menor. (Lineamientos de operación, 1997).

Asimismo, es la persona que procura facilitar el proceso, a través del apoyo al trabajo de los grupos, la conducción de las asambleas y la aportación de sustento teórico y conceptual.

El objetivo del Promotor Infantil Comunitario es: promover cambios en las condiciones de vida del niño callejero, mediante acciones tendientes a su desarrollo integral.

La función central del promotor, como la palabra lo indica, es la promoción, que etimológicamente viene del latín promover que significa adelante.

Son responsables de interactuar permanentemente con los niños, las niñas, los adolescentes, su familia y comunidad, para el proceso de organización y reflexión colectivas.

Su actividad esta relacionada por la sensibilización permanente en torno a las necesidades, importancia, cuidado y protección del niño.

Las actividades principales del P.I.C. son:

- Aplicar los principios básicos de la dinámica de grupos, para organizar a los menores y estimular el liderazgo dentro del grupo.
- Establecer relación con los niños y las familias, detectar la problemática, brindar atención sistemática y promover alternativas de solución.

- Reportar información para abrir el expediente de cada menor y anexar los seguimientos.
- Reportar diariamente sus acciones (Lineamientos de Operación, 1997).

El perfil del Promotor es:

Estar bien identificado con su papel heterosexual, vocación de servicio, estabilidad y equilibrio emocional que le permita por un lado, el dominio de sí mismo y por otro, intuición y sensibilidad para poder actuar con tacto hacia el niño, ser crítico, dinámico y creativo, tolerancia a la frustración, conocer la metodología participativa, ser buen planificador, ser flexible, disponer del tiempo necesario para el desarrollo de las actividades, tanto en la preparación como al realizarlas y darles seguimiento, tener sensibilidad social, saber motivar al grupo y cada uno de sus integrantes, cumplir los compromisos establecidos con la gente, capacidad de liderazgo, dejando de lado el papel de líder tradicional y por último manejar diversas dinámicas de grupo (Manual Operativo, 2002).

Finalmente y para concluir este apartado, las funciones centrales del promotor son:

Ser responsable de interactuar permanentemente con los niños, las niñas, los adolescentes, su familia y su comunidad, para el proceso de organización y reflexión colectivas, su actividad está relacionada por la sensibilización permanente en torno a las necesidades, importancia, cuidado, y protección del niño.

Además de llevar a cabo el trabajo de campo, en el promotor recae la responsabilidad de: enlazar a los beneficiarios con las acciones y servicios concentrados por el programa, mediar en la solución de conflictos al interior de los grupos, ser interlocutor e informar de los resultados y avances de las acciones y demandas de la comunidad y realizar un seguimiento permanente así como sistematizar la experiencia de trabajo (Manual Operativo, 2002).

Exposición de los productos de los últimos doce meses de trabajo.

Partiendo del mes de Junio del 2001 a Junio del 2002 se impartieron los siguientes talleres preventivos: Prevención de adicciones, Prevención de Abuso Sexual Infantil, Autoestima, Conductas Antisociales, Comunicación, Asertividad, Valores, Ciclo Vital de la Familia, Sexo y Sexualidad, Métodos Anticonceptivos, Comunicación Familiar, Adolescencia y Salud Reproductiva, Embarazo, Adolescencia y Anticoncepción.

Estos talleres se impartieron en las siguientes escuelas ubicadas en la Zona Oriente del Municipio de Tlalnepantla: Ford 169, turno matutino y vespertino, Hank González, Jorge Jiménez Cantú, Benito Juárez, Carlos A. Carrillo (en estas dos primarias se trabajo tanto en el 2001 como en el 2002), Gustavo Baz, Revolución Mexicana, Héroes de la Independencia, José Ma. Morelos, Ignacio Manuel Altamirano, Guadalupe Victoria, Emiliano Zapata, Rosario Castellanos, Constitución de 1857, José Vasconcelos, Ricardo F. Magón, Diego Rivera y Vicente Guerrero (ver anexo 3).

CONCLUSIONES

El trabajo infantil no es un problema de orden reciente, lo que debe subrayarse es que este tipo de trabajo referentemente obligado pone de manifiesto una carencia social frente a los niños. El problema de la obligatoriedad laboral deja ver que esta situación no es reconocida por las personas que viven próximas al menor, pues se le aparta de las actividades y redes sociales que permiten su formación sucesiva y la recreación necesaria, es decir, se ha aceptado socialmente al trabajo infantil.

En 1997, El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) a través del *Estudio de niñas y niños adolescentes trabajadores en 100 ciudades*, ha redefinido el problema: se derrumbaron mitos y sobreentendidos: de los millones de niños que habían inundado las calles de informalidad, se plantearon números que no por ser menores dejaban en claro la precarización en las condiciones de vida de segmentos sociales; de la visión pesimista de que los menores en la calle serían los hombres de la calle del mañana se encontró en el estudio a menores que no tuvieron otra opción que integrarse a las bolsas de empleo precario, pero que continuaban estudiando, sin ser encapsulados en el mundo del consumo de drogas ni construyendo formas de violencia que atentaran contra las normas y valores socialmente aceptados.

Los menores que están vinculados al trabajo y que tienen a éste como la actividad central de sus vidas, por el tiempo que consumen diariamente lo han convertido en una estructura que subordina otras dimensiones de la vida social. Por ejemplo de acuerdo a las evidencias encontradas hasta el momento, el abandono de la escuela se constituye en una condición necesaria para trabajar, en otros casos, el tomar distancia de la familia a pesar de que el apoyo a ésta es la variable más consistente para explicar el fenómeno del menor trabajador al igual que la pobreza pero no son las únicas para explicar dicho fenómeno. Sin embargo, el conjunto de eslabones que vinculan a los menores trabajadores se articulan sobre todo por la situación de pobreza. En el siguiente esquema se explica el problema:

TRABAJO INFANTIL

Pobreza

Explotación

Precariedad en la
Familia.

Debilidad en
La escuela.

Ganancia por
Sobre la ética.

Desvaloriza el
Trabajo adulto.

Este proceso complejo deja ver que la riqueza y la concentración económica se vuelcan de manera distinta en la realidad nacional, así como por la heterogeneidad del fenómeno. Si bien hay diferencias en la incorporación al trabajo por sexos, éstas se van diluyendo conforme avanza el calendario individual de los menores. A más edad se acelera la incorporación de ambos sexos a las actividades laborales; cada año el calendario registra más niñas mujeres en el mundo del trabajo. En ambos casos, sin distinción de género, los niños viven su infancia con las porosidades de las jornadas de trabajo en su piel. El establecimiento escolar, igual que la familia, puede ser al mismo tiempo un espacio de protección pero también de sufrimiento, concretado en expulsiones, arbitrariedad cultural del profesor frente a los alumnos y deserción escolar. Los vidrios rotos de las escuelas y las paredes pintadas pueden ser la manifestación violenta de los condenados por la escuela a ser doblemente excluidos: por pobres y por insuficientemente formados en lo escolar. Esta dimensión problemática tiene que revisarse más atentamente. Asimismo, y frente a la escuela, destaca la experiencia de construir una red de estrategias en las que la incorporación de más brazos al trabajo es la mejor solución frente a los recursos escasos, incluyendo al conocimiento, aun cuando esta necesidad de encarar el presente soslaya el futuro. En los hechos esta acción social implica una crítica a la desigual distribución de las oportunidades, así como devela la insuficiencia del salario y de los ingresos para enfrentar los requerimientos familiares, esto es, la posibilidad de reproducir las condiciones de vida de los dependientes a través de un ingreso. Hay casos en los que en una misma familia trabajan varios menores, lo que pone en evidencia que una parte de las responsabilidades de los adultos respecto a la manutención se ha trasladado a los menores trabajadores. Así, la pobreza y la explotación pueden marchar de la mano.

Con la información que se dispone se pueden trazar algunas líneas de discusión: a) en la familia se expresan de manera visible e inmediata la situación económica degradada que ha jugado el papel de productora de la incrustación en el mercado de trabajo de los menores y b) atribuir a la estructura familiar la acción o conjunto de acciones que tienen como objeto la supervivencia no aborda de frente que la definición de los salarios o el estado precario de las bolsas de trabajo no son un asunto de intervención en las unidades domésticas, que la calificación laboral desborda las fronteras de la familia y que las oportunidades de seguir estudiando no tienen una explicación unívoca en las actitudes de los jefes de familia; el empeoramiento de la situación económica de las familias ha llevado a que el número de perceptores de ingreso por hogar aumente y, por lo tanto, la participación de la población infantil en las actividades también crezca.

En el mapa nacional destaca una escolaridad promedio que ubica en la frontera entre la primaria y la secundaria a la población de menores trabajadores. Un alto porcentaje de menores dejaron de ir a la escuela dada la presión de trabajar por sobre el compromiso escolar, por lo que se puede afirmar que la razón principal por la que se dijo adiós a las aulas fue por el trabajo. Por las evidencias empíricas es posible sostener que conforme avanzan en el calendario las generaciones de trabajadores, se define y consolida al trabajo como actividad vital, al tiempo que la escuela va perdiendo importancia. Esta falta de preparación se convierte en un obstáculo para superar, en el futuro sus precarias condiciones de vida. A pesar de las diferencias en edades, de haber estudiado en escuelas distintas y de habitar en realidades urbanas diferentes, hay un eje que aproxima a los menores trabajadores desertores de la escuela: la debilidad de la institución escolar, como una atracción para la continuación de los estudios, lo que permite una lectura sobre la deserción educativa como condición que garantiza la inserción y la permanencia del menor en el mercado de trabajo.

Por todo ello es necesario –dentro del enfoque multidisciplinario de la prevención– que se coordinen las campañas educativas y formativas, también en el ámbito escolar, tendientes a implantar unos módulos claros de comportamiento.

Para que la prevención sea eficaz la acción educativa debe plantearse con claridad y decisión: solo así será posible un programa realista en base a los intereses, actividades, preocupaciones y demás particularidades de cada grupo con objetivos limitados pero accesibles.

La educación y prevención de los escolares puede confiarse a los maestros o a otras personas allegadas a las que se puede dar una instrucción apropiada sobre la cuestión.

En este sentido la comprensión de una sociedad en cuanto a su proceso y manifestaciones (fenómenos o problemas sociales), requiere de un análisis de aquellos grupos que la conforman, pero en especial de la familia como grupo, a través de ella el individuo obtiene en un primer momento, no sólo los elementos necesarios para asegurar su supervivencia, sino también y principalmente, es el lugar donde el sujeto tiene los primeros conocimientos y contactos con el grupo social al que pertenece. Para esto es importante entender que la familia al efectuar tales acciones responde a una estructura y dinámica propia, que se define ante todo por las características de la personalidad de sus integrantes, así como por las relaciones que guardan entre sí; pero además a las normas que el grupo de acuerdo a su sistema económico, político y cultural le impone. La familia se convierte, de esta manera, en un grupo que al presentar cambios en su interior influye en la formación del individuo y en consecuencia en la dinámica social, aunque es influenciada también en gran medida en su accionar por ciertos factores sociales. En cualquier sentido, será el individuo quien experimente las consecuencias de dichos cambios y responderá a ello conforme a sus posibilidades.

Siguiendo esta línea podemos observar en la actualidad, que ciertos fenómenos o problemas sociales tienen una relación directa con los cambios que se dan en la familia, ya sean estos una consecuencia de su misma evolución o resultado de exigencias del medio social. Particularmente en México, esta situación se manifiesta de la siguiente manera; la familia se ha visto afectada en forma reciente por varios fenómenos como: el trabajo de la mujer, la migración extraordinaria de las familias o de algunos de sus miembros que van principalmente del campo a la ciudad, el proceso que proporciona a los hijos una infraestructura cultural superior que a la de los padres, la proletarización que cambia el régimen de economía y de empresa familiar por uno de grandes fábricas, así como la

adquisición de nuevas formas de conducta o la creación de nuevas necesidades o metas difíciles de alcanzar, provocadas principalmente por los incesantes mensajes de los medios masivos de comunicación (radio, tv, cine) que han traído consigo una serie de situaciones particulares en la familia: menor convivencia con los hijos, ruptura de comunicación con ellos y la pareja, en otros casos problemas de tipo económico, lo cual en su conjunto produce en consecuencia estados de frustración y angustia en los integrantes de la familia, quienes reaccionan de diferentes maneras en la búsqueda de su solución. Una de ellas es el consumo de drogas, que lo mismo ocurre en los padres que en los hijos, ya sea utilizando tranquilizantes, bebidas alcohólicas u otras drogas como inhalables (thiner, "cemento") marihuana a tal grado, que es ya la manifestación de un problema de tipo social 2. Aunque la familia interviene en gran medida en el surgimiento de este problema no es el ámbito donde se encuentra el mayor apoyo para su prevención y/o solución 3, debido en parte al desconocimiento que tiene de su implicación en el y su desinformación sobre el mismo. Por ello, y por la gran influencia que ejerce en los cambios de conductas y actitudes de sus miembros, se le considera instrumento idóneo para realizar acciones que ayuden a frenar los diferentes problemas..... Esto requiere, en primer instancia, conocer las características propias o comunes de la familia a trabajar, a fin de utilizar los recursos apropiados en el desempeño de actividades concretas, y en segundo, la inclusión de las familias en dichas actividades.

De esta forma y tomando en cuenta situaciones concretas de la familia en relación con la deserción escolar infantil, farmacodependencia, violencia, intrafamiliar entre otras, considero conveniente proponer los siguientes puntos para proporcionar los elementos necesarios para que se pueda intervenir de alguna manera en la solución del problema. La propuesta esta dirigida a menores que por sus condiciones sociales, familiares o económicas se encuentren en riesgo de abandonar sus estudios.

En este sentido y como se mencionó anteriormente, el Programa Menores en Situación Extraordinaria (MESE) del DIF en la Zona Oriente de Tlalnepantla es el encargado de impartir pláticas o talleres a los dos últimos años escolares de las primarias, esto es a quintos y sextos años y se trabaja en zonas expulsoras.

La propuesta esta dividida en dos vertientes.

La primera que se trabaje desde el primero hasta el sexto año en todos los grupos de cualquier primaria ya que así, será más funcional el trabajo preventivo. Se trabajará una vez a la semana en los turnos matutino y vespertino de cada primaria cada sesión durará de 45 a 60 minutos y se trabajará durante todo el año escolar o hasta que se acaben los talleres.

La segunda vertiente, está dirigida a trabajar con padres de familia y profesores de la escuela en que se trabaje, el grupo será de 8 a 30 padres de familia y los temas se desarrollarán empleando dinámicas y técnicas grupales que fomenten la participación de los asistentes; las sesiones tendrán una duración de 40 a 80 minutos. Esta vertiente es en la que se debe poner mayor énfasis ya que se sensibilizará a los padres de familia acerca de los factores de riesgo que provocan o inducen a la deserción escolar, consumo de drogas, autoestima, sobre todo aquellas que se generan en el interior de la familia y es esta misma, la que promueve en sus integrantes una actitud más favorable y preventiva ante alguna situación de riesgo.

La familia es el grupo donde los seres humanos se desarrollan desde el nacimiento hasta el fin de su vida. Las etapas por las que va pasando representan cambios ante los cuales, es importante que todos sus miembros tengan posibilidades de ajustarse. Los padres de familia son los que tienen a su cargo la responsabilidad de velar por el sano desarrollo de sus hijos, sin embargo, no siempre se cuenta con fuentes de información que les apoye en su tarea como educadores y formadores de seres felices.

REFERENCIAS

Acevedo, J. Y López, M. (1981). **Técnicas de evaluación Psicológica**. México, D.F.: Trillas.

Barker, P.(1981). **Basic Family Therapy**. Inglaterra.: Granada Publishing Limited.

Bautista, M. (2000). " **Desarrollo de Habilidades conceptuales en estudiantes de nivel Medio Superior a través de la lectura de un catálogo bibliográfico** ". Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.

Berne, E. (1983). **Juegos en que participamos**. México.: Diana.

Colotla, V y Gallegos, F. (1980). **Modificación de Conducta aplicación del análisis conductual a la investigación biomédica**. México.: Trillas.

Davidoff, L. (1986). **Introducción a al Psicología**. México.: Ed. Mc. Graw-Hill.

Fernández, T.. (1992) **La Ciencia de la Conducta** México.: Trillas.

Foley, V. (1987). **An Introduction To Family Therapy**. Estados Unidos.:Grune and Stratton.

Galindo, E. y Vorweg, M. (1985). **La Psicología en México Ciencia y Desarrollo**. México.: CONACYT.

Harrsch, c (1994). **La Identidad del Psicólogo**. España, Barcelona.: Alhambra.

Heidbreder, E. (1995). **Psicología del siglo XX**. México.: Paidós.

Hernández, M. (1998). " **ISO 9000 y su vinculación con la Psicología** " Tesina de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.

Jurado, C. (1982). **Sesenta años en la Historia de la Psicología en México.** " Tesis de licenciatura no publicada, Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, Edo. Méx., México.

Kazdin, A. (1990). **Historia de la Modificación de la Conducta.** España.: Descleé de Brower.

Maddi (1985) **Teorías de la Personalidad.** España, S/ed.

Mahoney, M. (1983). **Cognición y Modelos de Conducta.** México.: Trillas.

Moya, S. Et, al. (1992) **Historia de la Psicología** México, D.F.: Paidós.

Ribes, I. (1974). **Enseñanza, ejercicio e investigación de la Psicología.** México.: Trillas.

Rodríguez, A. (1977) **Investigación experimental en Psicología y Educación.** México.: Trillas

Rubinstein, S. L. (1985) **Psicología.** México.: Grijalbo.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Estatal. (1997). **Lineamientos Sobre la Operación de los Programas y los Servicios que ofrece el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia y los Sistemas Municipales DIF del Estado de México.** Edo. Méx., México.: Autor.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Nacional. (2002). **Manual Operativo**. México, D.F.: Autor.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Nacional. (2000). **Programa para la Prevención, Atención, Desaliento y Erradicación del Trabajo Infantil Urbano-Marginal**. México, D.F.: Autor.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. (2002). **Tríptico**.

Villa, S.R. (1984). **Algunos factores condicionantes de la enseñanza de la Psicología en la E.N.E.P. – Iztacala: un analisis**. Tesis, U.N.A.M., campus iztacala

Villarreal, C. (1991). **Fundamentos de Entrevista Conductual**. México.: Trillas.

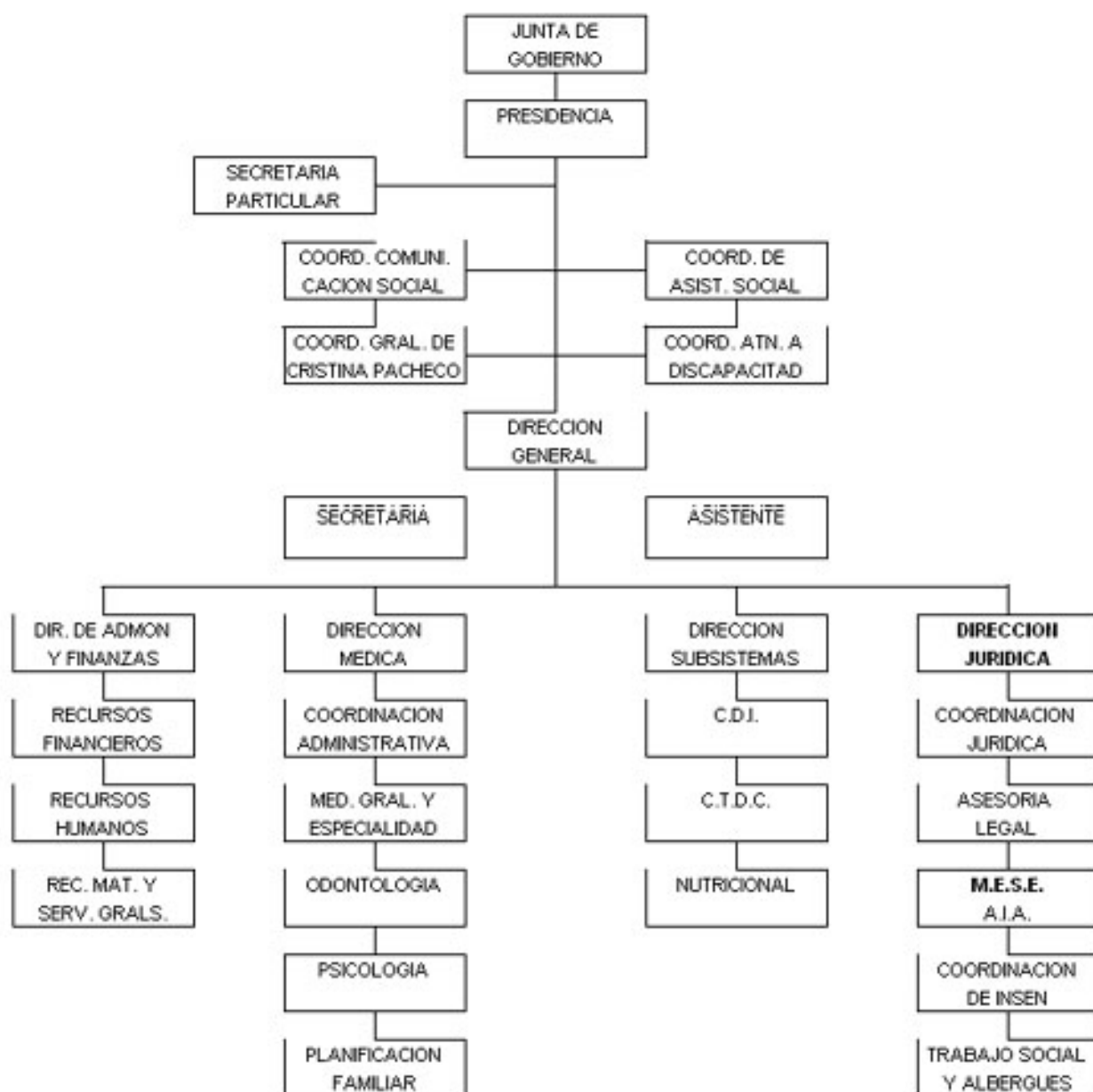
Whittaker, J. (1977). **Psicología**. México.: Ed. Interamericana.

Witting, F. (1996). **Introducción. A la Psicología**. México, D.F. : Mc. Graw - Hill.

ANEXOS

ANEXO # 1

Organigrama del Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Integral de la Familia.



VALLE DE CHALCO SOL.								
VALLE DE BRAVO								
VILLA DEL CARBON								
VILLA VICTORIA								
XONACATLAN								
XALATLACO								
ZACAZONAPAN								
ZINACANTEPEC								

ANEXO # 3

ESCUELAS EN LAS QUE SE IMPARTIERON LOS TALLERES

CICLO ESCOLAR 2001

PREVENCIÓN EN ZONAS EXPULSORAS.

Durante el mes de agosto a diciembre del ciclo escolar 2001, se trabajó en determinadas escuelas de diferentes zonas expulsoras de la Zona Oriente del Municipio de Tlalnepantla; estas escuelas se eligieron en base a las demandas que las mismas propusieron a las autoridades del Centro de Salud Cristina Pacheco.

El trabajo consistía en impartir talleres preventivos (pláticas sobre: prevención de adicciones, prevención de Abuso Sexual Infantil, autoestima, conductas antisociales, asertividad, ciclo vital de la familia, comunicación, emociones, valores, embarazo adolescente, anticoncepción, sexo y sexualidad.) dándoles preferencia a los quintos y sextos años debido a que ahí están los niños más grandes de la primaria y a que ya van a entrar tanto a la secundaria como a la pubertad y deben tener herramientas para un mejor desempeño escolar en ese momento y posteriormente, así mismo superar sus problemas y tener una mejor dinámica familiar.

A continuación se mencionará la zona expulsora, la escuela y en el número de niños con los que se trabajó en este periodo:

ZONA EXPULSORA.	ESCUELA.	Grado Escolar y Número de Niños.	
Lázaro Cárdenas.	Gustavo Baz.	6 año.	33 alumnos.
	Hank González.	6 año.	35 alumnos.
Jorge Jiménez Cantú.	Rosario Castellanos.	6 año.	30 alumnos.
San Isidro.	Ford 169.	6 año.	33 alumnos.
	Ford 169.	6 año.	26 alumnos.
Marina Nacional.	Benito Juárez.	6 año.	28 alumnos.
	Carlos A. Carrillo.	5 año.	19 alumnos.

ESCUELAS EN LAS QUE SE IMPARTIERON LOS TALLERES

CICLO ESCOLAR 2002

PREVENCIÓN EN ZONAS EXPULSORAS.

En lo que respecta al ciclo escolar 2002 dentro del primer semestre de este año (Enero-Julio) se impartieron los mismos temas en los talleres, pero se cambiaron algunas zonas expulsoras y por lo consiguiente de escuelas:

ZONA EXPULSORA.	ESCUELA.	Grado Escolar y Número de Niños.	
La Laguna	Héroes de la Independencia.	5 año.	39 alumnos.
	José Ma. Morelos y Pavón.	4 año.	16 alumnos.
Jorge J. Cantù.	Guadalupe Victoria.	6 año.	38 alumnos.
	Ignacio M. Altamirano.	5 año.	31 alumnos.
	Emiliano Zapata.	1-6 años.	120 alumnos.
	Rosario Castellanos.	6 año.	28 alumnos.
	Constitución de 1857.	5 año.	42 alumnos.
Marina Nacional.	Benito Juárez.	6 año.	24 alumnos.
	Carlos A. Carrillo.	5 año.	19 alumnos.
Lomas de San Juanico.	José Vasconcelos.	6 año.	37 alumnos.
	Ricardo F. Magno.	5 año.	39 alumnos.
Constitución de 1917.	Diego Rivera	6 año.	36 alumnos.
	Vicente Guerrero.	3 año	14 alumnos..

ESCUELAS EN LAS QUE SE IMPARTIERON LOS TALLERES

CICLO ESCOLAR 2002

PREVENCIÓN EN ZONAS EXPULSORAS.

En lo que respecta al segundo semestre del ciclo escolar 2002 se impartieron los mismos temas en los talleres, pero se volvieron a cambiar las zonas expulsoras y por lo consiguiente, las escuelas:

ZONA EXPULSORA.	ESCUELA.	Grado Escolar y Número de niños.	
Lázaro Cárdenas.	Lázaro Cárdenas.	6 año	40 alumnos.
	Leyes de Reforma.	6 año	36 alumnos.
San Juanico.	General Fco. Villa.	5 año	38 alumnos
	Ahuitzotl.	6 año	17 alumnos
División del Norte.	Antonio Caso.	5 año	26 alumnos.
San José Ixhuatepec.	Belisario Domínguez.	5 año	37 alumnos.
	Enrique Rebsamn.	6 año	33 alumnos
Constitución de 1917.	Hermenegildo Galeana.	5 año	28 alumnos.
	Mariano Matamoros.	4 año	25 alumnos.

**A CONTINUACIÓN SE EXPONDRÁ EL TRABAJO REALIZADO CON
“LOS NIÑOS DE LA CALLE” DURANTE EL AÑO 2001-2002.**

ATENCION A MENORES EN ZONAS RECEPTORAS PERIODO 2001.

	JUL – AG	AG – SEPT	SEPT - OCT	OCT – NOV	NOV – DIC
Atención a Menores En la Calle. (Nuevos que se detectan cada mes.	Niño: 1 Niña: 4 Estudia: no	4 1 no	3 3 no	9 1 no	0 2 no
Atención a Menores En la Calle. (Seguimiento-subsec.)	Niño: 7 Niña: 3 Estudia: no	7 8 6est.	8 8 8 est.	5 2 6 est.	5 2 1 est.
Atención a Menores De la Calle. (Nuevos que se detectan cada mes).	0- 0	0-0	0-0	0-0	0-0
Atención a Menores De la Calle. (Seguimiento-subsec.)	0-0	0-0	0-0	0-0	0-0

CURSO DE VERANO IMPARTIDO DURANTE EL CICLO ESCOLAR 2001-2002.

En el ciclo escolar 2001-2002 se impartió un curso de verano en el cual asistieron a lo largo de los dos meses que duró un promedio de 30 niños. Se hicieron las siguientes actividades: recreativas, manuales, visitas a museos a parques, se impartieron pláticas de los departamentos de odontología, medicina, nutricional y de clínica del maltrato dentro de las instalaciones del Centro de Salud Cristina Pacheco.

El ciclo escolar 2001-2002 se volvió a impartir el curso de verano esta vez con una asistencia promedio de 40 niños de la Zona Oriente de Tlalnepantla. Duró dos meses el curso y se hicieron las siguientes actividades: recreativas dentro y fuera del auditorio del Centro de Salud Cristina Pacheco, manuales, visitas a museos, parques, a la fábrica de Marinela, exhibición por parte del H. Cuerpo de Bomberos y de Tránsito Municipal, los días viernes los niños asistían a las instalaciones del parque Fco. Gabilondo Soler, por último se impartían pláticas preventivas de abuso sexual infantil, de adicciones, de autoestima, de asertividad etc.