



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

**LOS PADRES EN LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO.
UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA.**

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

PRESENTA

ROCÍO MORENO MACÍAS



ASESOR:

Mtro. GUILLERMO MARTÍNEZ CUEVAS

MÉXICO, FEBRERO 2015



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.

Dedicatorias

A mis padres, Ángel y Carmen, mis primeros educadores. Este logro también es un logro suyo.

A mi angelito. Tu misión en esta vida fue transformarme. Te amo.

Agradecimientos

A **mis padres** por creer en mí, por su apoyo incondicional y su esfuerzo de cada día para ofrecerme los recursos necesarios para llegar hasta este momento.

A **mis hermanos, Luis y Lalo**, por ser los compañeros de vida que son.

A **Daniel**, mi marido, por ofrecerme tu mano para seguir creciendo. Por prestarme tus oídos para escucharme, por tus palabras y por tu presencia en la construcción de este trabajo.

A cada uno de los **maestros** que a lo largo de mi formación profesional me compartieron sus conocimientos y esencias.

A mi asesor, el **maestro Guillermo**, por su confianza, apoyo y cada una de sus enseñanzas para crecer profesionalmente. Me siento agradecida y orgullosa de ser una de sus discípulas, infinitas gracias a usted y a la vida por haberlo cruzado en mi camino.

A **mis sinodales** por el tiempo dedicado a la revisión y retroalimentación de mi trabajo:

Lic. Esther Hirsch Pier

Mtra. Laura Georgina Ortega Navarro

Dra. Sara Gaspar Hernández

Dra. Graciela González Juárez

A cada una de las personas que conforman y conformaron los grupos de la licenciatura de Pedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras en los que he participado como ayudante de profesor, por permitirme aprender de y junto a ustedes. En especial al grupo de Educación no formal 2 (Educación y Salud) de la **generación 2014-2** porque gracias a sus observaciones y comentarios este trabajo se enriqueció.

A la **Universidad Nacional Autónoma de México**, por abrirme sus puertas y aportar en mi formación profesional. Y por permitirme contribuir en la formación de otros. Es un honor formar parte de esta institución.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción	1
Descripción de la obra	2
Antecedentes	4
Planteamiento del problema	8
Justificación	10
Objetivos	13
Marco teórico	14
Metodología	19
CAPÍTULO 1. Educación para la vida: educar para la salud a través de la parentalidad	21
1.1. Educar a lo largo de la vida y educar para la vida	21
1.2. La Educación no Formal como medio para la educación para la vida	28
1.3. Educación para la salud y educación parental: punto de encuentro	33
CAPÍTULO 2. Familia y parentalidad: su papel en el desarrollo del niño	41
2.1. La familia como sistema	41
2.2. La parentalidad	45
2.3. Desarrollo en la niñez intermedia: el rol de los padres	48

CAPÍTULO 3. Prevención de las conductas de riesgo: la necesidad de la intervención parental	55
3.1. Educación y prevención en salud: el caso de la prevención temprana	55
3.2. Conductas de riesgo	58
3.3. Educación parental para la prevención de conductas de riesgo: otras experiencias	65
CAPÍTULO 4. Propuesta de intervención pedagógica: “<i>Está PADRE prevenir hoy</i>”	81
4.1. Bases teóricas	85
4.2. Objetivo general y objetivos específicos	85
4.3. Población/perfil	86
4.4. Lugar	86
4.5. Duración	86
4.6. Temas eje	86
4.7. Metodología de enseñanza y aprendizaje	87
4.8. Recursos y materiales didácticos	94
4.9. Evaluación	94
4.10. Perfil del facilitador	98
4.11. Guía instruccional	100

4.12. Planes de sesión	103
4.12.1. Sesión 1: Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo I.	103
4.12.2. Sesión 2: Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo II.	110
4.12.3. Sesión 3: El arte de la comunicación I.	117
4.12.4. Sesión 4: El arte de la comunicación II.	125
4.12.5. Sesión 5: El valor del afecto	134
4.12.6. Sesión 6: Estar cerca para supervisar	143
4.12.7. Sesión 7: Querer también es poner normas y límites I	149
4.12.8. Sesión 8: Querer también es poner normas y límites II	156
4.12.9. Sesión 9: Más vale prevenir hoy: el cierre	168
Conclusiones	174
Referencias	179
Glosario	187

INTRODUCCIÓN

La tesina que presento a continuación tiene el objetivo de diseñar una propuesta de intervención pedagógica en atención a un problema de salud pública: conductas de riesgo. Éstas, son comportamientos que aumentan las probabilidades de adquirir una enfermedad o un estado de salud deficiente, poniendo en riesgo el desarrollo de la persona. Actualmente afectan principalmente a adolescentes y adultos jóvenes. Entre los factores de causalidad se señala a la parentalidad, es decir, el conjunto de capacidades que tienen los padres¹ para cuidar, proteger y educar a sus hijos.

Con base en lo anterior la propuesta de intervención se dirige a padres de familia específicamente con hijos de 6 a 8 años de edad, ya que lo que se busca es prevenir. Es decir, por medio del acto educativo se pretende que los padres cambien sus conocimientos, habilidades y actitudes sobre su rol en la prevención de este tipo de conductas antes de que sus hijos alcancen la edad señalada como la de mayor riesgo.

Para llevar a cabo esta tarea realicé una investigación de tipo documental, que me permitió construir las bases teóricas y metodológicas del producto final de este trabajo, el curso “*Está PADRE prevenir hoy*”, una experiencia de aprendizaje que tiene como objetivo que los padres modifiquen sus prácticas parentales para prevenir conductas de riesgo en sus hijos.

El motivo que me llevó a desarrollar esta propuesta es mi interés por el papel del pedagogo en área de la salud; buscando articularlo con su intervención en el ámbito familiar. De tal manera que la finalidad es educar para la salud a través de la parentalidad. La educación es un medio y la pedagogía es el lente y herramienta para hacer esta aportación.

¹ Sin fines discriminatorios y con la intención de evitar sobrecarga gráfica a lo largo del escrito se utilizará el término *padres* para referirse tanto a hombres como a mujeres, es decir, a padres y madres.

DESCRIPCIÓN DE LA OBRA

La tesina se estructura de la siguiente manera:

Antecedentes: análisis y síntesis de algunas investigaciones que estudian la relación del rol de los padres con una o más de las siguientes conductas de riesgo: consumo de alcohol, tabaco u otras drogas, ideación suicida, conducta antisocial, conducta delictiva, actividad sexual temprana y sin protección. Además, se mencionan algunos programas educativos para su prevención dirigidos a padres. En el capítulo cuatro se hace un análisis de los mismos.

Planteamiento del problema: panorama epidemiológico de conductas de riesgo que da cuenta de la importancia de crear estrategias que aborden el problema.

Justificación: argumentación del por qué incluir a los padres en las medidas de prevención del problema en cuestión; y por qué diseñar programas educativos dirigidos a padres con hijos en la etapa de la niñez. Finalmente se destaca el perfil de los pedagogos para participar en este tipo de proyectos.

Objetivos: objetivo general y los objetivos específicos de la tesina.

Marco teórico: concepción del marco referencial de este proyecto, la pedagogía.

Metodología: breve descripción de la investigación documental, metodología utilizada para la construcción de este trabajo.

Capítulo 1. Educación para la vida: educar para la salud a través de la parentalidad: construcción teórica sobre la educación del siglo XXI, la educación no formal y la relación entre la educación parental y la educación para la salud.

Capítulo 2. Familia y parentalidad: su papel en el desarrollo del niño: construcción teórica sobre la familia desde una perspectiva sistémica, la parentalidad y el rol de los padres en el desarrollo (físico, cognitivo y socioemocional) del niño en etapa intermedia.

Capítulo 3. Prevención de conductas de riesgo: la necesidad de la intervención parental: construcción teórica sobre la relación prevención y educación, conductas de riesgo y un análisis de tres programas para la prevención de conductas de riesgo dirigidos a padres de familia.

Capítulo 4. Propuesta de Intervención pedagógica: “*Está PADRE prevenir hoy*”: Diseño de la intervención pedagógica, lo que incluye: bases teóricas, objetivo general y objetivos específicos, población (perfil), lugar, duración, temas eje, metodología, recursos y/o materiales didácticos, evaluación y perfil del facilitador. Consta de nueve sesiones, en cada una se desarrolla el contenido temático y se incorpora su respectiva carta descriptiva y materiales de apoyo para el facilitador y materiales de trabajo para los padres.

ANTECEDENTES

Se ha identificado que el consumo de drogas, la actividad sexual temprana y sin protección, la ideación suicida, la conducta delictiva y antisocial son conductas de riesgo que se relacionan con las acciones que realizan los padres para cuidar y educar a sus hijos (Valenzuela, Zubarew y Correa, 2013; Palacios y Andrade 2008; Santander et al. 2008).

Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández (2003) encontraron que los adolescentes que perciben mayor afecto/apoyo y supervisión/control² por parte de sus padres se implicaron menos en el consumo de drogas. Confirmando que las relaciones entre padres e hijos, caracterizadas por la proximidad, calidez, apoyo y afecto, conllevan menores riesgos para la salud de los adolescentes.

Por otro lado, Andrade, Betancourt y Palacios (2006) determinaron las diferencias de los factores familiares en adolescentes que han y no han iniciado su actividad sexual.³ Los resultados mostraron que altos niveles de apego entre los padres e hijos se asocian con el hecho de no haber iniciado su actividad sexual. En el caso de las mujeres el tener una mayor comunicación sobre sus problemas personales (más que hablar sobre temas de sexualidad) con el padre y la madre representa un factor protector. En los hombres se encontró que los adolescentes que tuvieron una mayor comunicación sobre sexualidad tanto con el papá como con la mamá fueron aquellos que tienen vida sexual activa, sin embargo, éstos jóvenes fueron los que menos platican acerca de sus problemas personales con sus padres.

La ideación suicida es otra conducta de riesgo que afecta a los adolescentes, la cual también se ha relacionado con las prácticas parentales. Florenzano et al. (2011) señalan que los estilos parentales influyen de manera sustancial en la ideación suicida de los jóvenes. Además, encontraron los siguientes factores protectores: autoestima, aceptación parental, autonomía psicológica parental,

² Los autores entienden la supervisión como un mecanismo que promueve conductas autorregulatorias en el adolescente, y no en términos de disciplina autoritaria.

³ Esta investigación se realizó en estudiantes de escuelas técnicas del Distrito Federal y la edad de inicio de vida sexual de esta población se da en promedio a los 15 años.

calidad en la relación con la madre y el padre, amabilidad parental, expresión de afectos físicos, monitoreo paterno y participación en decisiones familiares.

Las investigaciones antes citadas muestran que la parentalidad es un factor que influye en los hijos para incidir, o no, en estas conductas. Resumiendo lo anterior, en la tabla 1 se dividen las prácticas parentales en protectoras y de riesgo, las primeras son aquellas que disminuyen las posibilidades de ocurrencia, mientras que las segundas las elevan.

Tabla 1. Prácticas parentales protectoras y de riesgo

Prácticas parentales	
Protectoras	De riesgo
- Supervisión	- Escasa supervisión – ausencia de normas y límites
- Establecimiento de normas y límites	- Comunicación negativa padres-hijos(as)
- Comunicación positiva padres-hijos(as)	- Bajo apoyo parental
- Apoyo parental	- Clima familiar negativo
- Convivencia e integración entre los miembros de la familia	- Mostrar poco afecto
- Vinculación afectiva –expresión de afectos	- Sobre protección
- Participación en las decisiones familiares	- Prácticas de crianza punitivas y violentas (físicas y psicológicas)

Información de: Andrade et al. 2006; Florenzano et al. 2010; Florenzano et al. 2011; García y Segura, 2005; Martínez et al. 2003; Palacios y Andrade, 2008; Palacios, 2009; Santander et al. 2008; Valenzuela et al. 2013.

Existen algunos programas educativos dirigidos a los padres que ya abordan esta necesidad. Estos son:

1) Familias fuertes: programa familiar para prevenir conductas de riesgo en adolescentes.

Iniciativa dirigida a padres de familia y adolescentes de 10 a 14 años. Ha demostrado reducir la probabilidad del abuso de sustancias adictivas y otros comportamientos de riesgo, incluyendo la salud sexual y reproductiva. El primer país en América Latina en implementar el Programa Familias Fuertes fue El Salvador. Seguidamente se adoptó el programa también en la República Dominicana, Nicaragua, Perú, Honduras y Chile (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2009 a, b; 2006).

2) *Protego “Salud y Exclusión”. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para prevenir conductas de riesgo en la adolescencia.*

Programa desarrollado en Barcelona cuyo objetivo es modificar los factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir comportamientos problemáticos para la salud (abuso de drogas, conductas sexuales de riesgo, hábitos inadecuados de higiene, nutrición, protección y cuidado...) en los púberes y adolescentes en situación o riesgo de exclusión social, por medio de la mejora de las habilidades educativas de los padres, el fortalecimiento de los vínculos familiares y la clarificación de la postura familiar con relación a diferentes conductas relacionadas con la salud (Larriba, Duran y Suelves, 2004).

3) *“PILAS! Mejores adultos, mejores niños”*

Programa de prevención temprana de la violencia y otras conductas de riesgo para la salud en preescolares y escolares. Está dirigido a docentes de preescolar hasta quinto de primaria que educan niños entre los 4 y 11 años y a los padres de familia de estos niños. Se llevó a cabo en Medellín, Colombia a partir del 2009 a 2011 (Restrepo, Duque y Montoya, 2012).

Los tres programas antes descritos se han implantado en otros países. En el caso de México, no se encontró algún programa de prevención de conductas de riesgo (de forma general) dirigido a padres. Pero se hallaron dos propuestas que abordan la prevención de una conducta de riesgo específica. Por un lado la prevención de las conductas infractoras (conductas delictivas), y por el otro la prevención de las adicciones, ambas toman en cuenta a los padres.

4) *Taller para padres “Cómo evitar conductas infractoras en sus hijos.”*

Elaborado por la Secretaría de Seguridad Pública en 2010, teniendo como objetivo general sensibilizar a los participantes ante los factores de riesgo que enfrentan niños, adolescentes y jóvenes en su desarrollo, para que puedan reconocer y fortalecer los factores de protección que la familia puede ofrecer.

Entre los temas que se abordan se encuentran: la comunicación, la disciplina, los valores y resiliencia.

5) Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA.

En 2008 el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Consejo Nacional Contra las Adicciones lanzó esta campaña, teniendo como objetivo capacitar, orientar e informar a la población sobre los riesgos de las adicciones. Se ha trabajado con dependencias del gobierno federal, con organizaciones civiles, empresas, padres de familia, maestros y jóvenes, entre otros.

Para cumplir con dicho objetivo se cuenta con material de apoyo, en el caso del trabajo con padres de familia se tiene la guía “*10 Recomendaciones para prevenir que tus hijos utilicen drogas*” (Secretaría de Salud, 2009). Ésta es una herramienta de apoyo para que los Promotores Nueva Vida ayuden a los padres de familia a prevenir las adicciones, identificar factores de riesgo y desarrollar prácticas de protección.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente las conductas de riesgo son un problema de salud que afecta principalmente a los adolescentes y adultos jóvenes. Están relacionadas con índices significativos de morbilidad y mortalidad en esta población. Al respecto la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2011) señaló:

- Cada año mueren más de 2,6 millones de jóvenes de 10 a 24 años por causas prevenibles.
- Cada año dan a luz aproximadamente 16 millones de mujeres adolescentes de 15 a 19 años.
- Los jóvenes de 15 a 24 años representaron el 40% de todos los casos nuevos de infección por VIH registrados entre los adultos en 2009.
- Se estima que unos 150 millones de jóvenes consumen tabaco.

En el caso de México las estadísticas señalan que algunas conductas de riesgo tienen lugar a partir de la adolescencia, incluso antes. Por ejemplo, iniciar una vida sexual a temprana edad y sin protección aumenta las posibilidades de un embarazo a temprana edad o de adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual. Y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 el 23% de adolescentes de 12 a 19 años de edad han iniciado vida sexual. De este total de adolescentes sexualmente activos, 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual. En cuanto a las consultas médicas por infecciones de transmisión sexual, 2.3% reportó haber recibido atención en los últimos doce meses (Instituto Nacional de Salud Pública, 2012). Mientras que el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2013a) reportó que en 2011 el 18.3% de los niños nacidos son hijos de madres cuyas edades oscilan entre los 10 y 19 años.

En el caso del consumo de drogas, la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 señala que de 2008 a 2011 creció el número de bebedores y poco más de la mitad (55%) de la población que ha consumido alcohol, inició antes de los 17 años. Mientras que del total de fumadores diarios, en promedio iniciaron el consumo de

tabaco a los 20.4 años. Y sobre las drogas ilícitas, la marihuana es la sustancia de mayor consumo y la edad promedio para el inicio de su consumo es a los 20 años para las mujeres y 18 años en los hombres (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud, 2012).

En relación al suicidio, otra conducta de riesgo que se ha convertido en un problema de salud pública en México, las estadísticas de mortalidad señalan que durante 2011 en el país se registraron 5 mil 718 suicidios, de los cuales, 859 se presentaron en hombres y mujeres de 15 a 19 años de edad, lo que representa una tasa de 7.7 muertes por cada 100 mil adolescentes. Cabe mencionar, que el suicidio en esta población es la tercera causa de muerte (INEGI, 2013b).

Ante este alarmante panorama epidemiológico es necesario crear estrategias de prevención de estas conductas que ponen en riesgo la salud de los jóvenes. Por tal motivo, con base en los resultados de las investigaciones antes mencionadas se diseñará una propuesta de intervención pedagógica para los padres como estrategia de prevención de este problema de salud pública. Cabe señalar que la población objetivo son padres con hijos de entre 6 y 8 años de edad, lo cual se justifica en el siguiente apartado.

JUSTIFICACIÓN

En México el 73.3% de la población menor de 15 años vive con ambos padres, el 15.9 vive sólo con la madre, 1.1 con el padre y 3.3 sin madre ni padre (INEGI, 2012, p.56). Es decir, 90.5% de niños y preadolescentes tienen como primera figura educadora a su padre y/o madre, quienes ejercen un rol educador fundamental para su desarrollo. Por ejemplo, como se señaló en los antecedentes, se ha identificado que las prácticas parentales que se ejercen son condicionantes en la incidencia de los hijos en conductas de riesgo. Ante este hecho, Martínez et al. (2003) concluyen que la intervención encaminada a la prevención de riesgos en la adolescencia debe incluir a los padres intentando clarificar formas adecuadas de transmitir apoyo, afecto, preocupación y control por lo que hacen, con quién, etc. Mientras que Florenzano et al. (2011) reiteran la necesidad de crear conciencia entre los padres respecto a su influencia en la salud de los hijos, y de entregarles herramientas concretas de conductas y estilos de crianza protectores.

Cabe señalar que de los cinco programas mencionados en los antecedentes, uno se dirige a padres de niños, adolescentes y jóvenes; tres están diseñados específicamente para padres de adolescentes y solo uno es un programa de prevención temprana, es decir, dirigido a padres con hijos de menos de 12 años de edad. Tomando en cuenta que las conductas de riesgo tienen mayor prevalencia a partir de la adolescencia se considera necesario crear más programas para padres de prevención temprana. Medina y Carvalho (2010) señalan que la niñez es el periodo de la vida en que se sientan las bases de la personalidad y se generan muchos de los hábitos. Y la familia desempeña un papel vital, por lo que debe considerarse como el primer ámbito de prevención e intervención.

Además, las autoras, quienes abordan los factores familiares de prevención del consumo de drogas (una conducta de riesgo), destacan que los padres con hijos de temprana edad no conciben la importancia de la prevención en ese momento, ni su papel como agentes protectores:

por ser la edad de sus hijos tan corta, los padres no expresan la necesidad de hablar sobre drogas, lo que si ocurre con los padres de adolescentes, lo cual puede atribuirse al desconocimiento sobre la necesidad de prevención en edades tempranas; pensar que en su entorno familiar no existen riesgos para el consumo o desconocer que ellos, como padres, ejercen un rol vital en la formación de sus hijos, son aspectos que deben ser reconocidos, ya que ellos pueden constituirse en factores protectores frente al consumo (Medina y Carvalho, 2010, p. 506).

No es necesario esperar hasta la adolescencia para prevenir conductas de riesgo. Los padres son factores protectores desde el momento en el que inician su tarea de cuidar y educar a sus hijos. Por lo que, brindarles experiencias educativas para adquirir o reforzar sus conocimientos, habilidades y actitudes para ejercer prácticas parentales protectoras a partir de la niñez, es una forma de prevenir tempranamente conductas de riesgo.

Además, se considera que las estrategias más racionales y con mejor relación de costo beneficio para lograr una disminución de estas conductas son las que se enfocan a la prevención de los factores de riesgo desde edades tempranas. Por ejemplo, en Medellín (Colombia), Estados Unidos y en Europa se han evaluado intervenciones en niños que han mostrado ser efectivas en disminuir este tipo de conductas orientadas a la intervención temprana con los padres y maestros (Restrepo et. al. 2012, p.406).

Ahora bien, para crear conciencia en los padres y brindarles herramientas para ejercer prácticas parentales protectoras de conductas de riesgo considero necesario un acto educativo, que de acuerdo con Quintana (1983) es campo del pedagogo. Cabe mencionar que la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) es una de las distintas Instituciones de Educación Superior que ofrece la Licenciatura en Pedagogía. En su plan de estudios señala que el Licenciado en Pedagogía de esta institución se distinguirá por poseer sólidas competencias para:

- Analizar e integrar los conocimientos propios del campo y conexos para comprender, contextualizar y explicar hechos educativos.
- Desarrollar estudios sistemáticos de la educación que contribuyan a ampliar la base de conocimientos acerca de este fenómeno.

- Proponer y desarrollar estrategias y métodos de análisis, planeación, desarrollo y evaluación de programas educativos de diversa índole, en las distintas modalidades, niveles y contextos educativos.
- Generar metodologías innovadoras para diversos escenarios pedagógicos.
- Valorar las condiciones sociales, políticas y económicas que inciden en su intervención como profesional de la pedagogía (Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM], s. f. p. 1).

Ante la complejidad de la educación, el plan de estudios de esta institución considera en la formación de sus estudiantes distintos contextos educativos. Por ejemplo, el campo de la *salud*. Para ello ofrece el Taller de Educación no Formal 1 (Educación y Salud), y el Taller de Educación no Formal 2 (Educación y Salud), impartidos en séptimo y octavo semestre, respectivamente. El objetivo del primero es que el estudiante “analizará los elementos pedagógicos de planeación, desarrollo y evaluación para atender en forma ética y profesional una problemática específica en educación No Formal para la Salud.” Mientras que, el objetivo del segundo es que el estudiante “será capaz de: Proponer, desarrollar y evaluar una estrategia pedagógica no formal para atender en forma ética y profesional una problemática educativa en el área de educación para la salud” (UNAM, s. f. p. 34).

Otro contexto educativo que se considera en su formación es la *familia*, por lo que se ofrece el Taller de orientación educativa 1 (Familia y sociedad), y el Taller de orientación educativa 2 (Familia y Sociedad), también impartidos en séptimo y octavo semestre, respectivamente. Parte del objetivo del primero es que el estudiante “Evaluará los diferentes enfoques teóricos postulados para el estudio de la familia, y así conocer sus limitaciones, aciertos y aplicabilidad de los mismos” (UNAM, s. f. p. 37). Mientras que del segundo es que el estudiante “Obtendrá los conocimientos y la experiencia para ejercer la práctica profesional de orientar a la población con distintos tipos de intervención de acuerdo a la problemática a resolver” (UNAM, s. f. p. 38).

Familia y salud son dos contextos educativos en los que buscó intervenir a partir de esta propuesta, ya que está dirigida a padres de familia con el objetivo de prevenir conductas de riesgo las cuales son un problema de salud pública.

OBJETIVOS

General:

Diseñar una intervención pedagógica para la prevención de conductas de riesgo dirigida a padres de familia con hijos de entre 6 a 8 años de edad.

Específicos:

- Destacar el rol de los padres como agentes protectores de conductas de riesgo.
- Promover prácticas parentales protectoras de conductas de riesgo como una estrategia de prevención.
- Identificar las características y factores de causalidad (etiología) de las conductas de riesgo.
- Resaltar el papel de los pedagogos en el área de la salud y en el ámbito familiar.

MARCO TEÓRICO

Existen diferentes aportaciones sobre la *educación* desde varios campos científicos (sociológico, psicológico, histórico, filosófico, etc.). El presente proyecto está construido desde el campo pedagógico, lo que amerita señalar mi concepción sobre este campo de conocimiento. Para dicho cometido se retoma a Quintana (1983) quien la describe como una de las ciencias de la educación cuyo objeto de estudio si es la educación, pero en particular es el *acto de educar*.

De acuerdo con Quintana (1983), “educación” es un término que tiene dos significados, dando lugar a dos campos (con objetos específicos propios) desde los cuales puede ser estudiada:

Una cosa es la acción educadora y otra muy distinta los resultados de dicha acción, que forman ese producto con facetas sociales, personales, históricas, etc. que llamamos la educación.

Científicamente se pueden estudiar ambas. Pero en el primer caso tenemos una ciencia <<práctica>>, normativa (la Pedagogía), mientras que en el segundo surgen unas ciencias teórico-descriptivas (las Ciencias de la educación). Objeto de la primera es el <<acto educativo>>, mientras que las segundas se ocupan del <<hecho educacional>>, o sea, de los fenómenos educacionales. En este último caso se considera la educación como un fenómeno que se da; en el primero, como un acto que hay que regular (p. 95, 96).⁴

Cabe destacar la anotación que hace el autor sobre lo educativo y lo educacional: ““Educativo” significa *que educa*, y constituye una categoría “pedagógica”; y “educacional” significa *referente a la educación*, y representa una categoría propia de las Ciencias de la educación” (Quintana, 1983, p. 96). Para el autor, ejemplos de éstas últimas son la Psicología de la educación, la Sociología de la educación, la Economía de la educación. etc.

La Pedagogía es una Ciencia de la educación que de acuerdo con Quintana (1983) “cuida la formación (*Bildung*) del hombre, llevándolo a una plenitud personal, social, moral y cultural; en este sentido, ligada al proceso de desarrollo humano perfectivo” (p. 99). Parafraseando al autor, su objeto de estudio es *el acto educativo*, entendido como la acción del ser humano con el ser humano que busca

⁴ Las negritas son parte mía para destacar los términos.

la formación humana. Esta ciencia se pregunta cómo *debe ser* la educación, lo que genera cuestionamientos como: ¿para qué educar?, ¿a quién educar?, ¿cómo educar?, ¿quién puede o debe educar?, ¿dónde y cuándo se educará?, etc. Por tanto, el campo del pedagogo es el campo del *educar*.

Como señala Quintana (1983) el campo del educar es tan complejo que la Pedagogía se ha ido subdividiendo en diversas ramas, las *Ciencias pedagógicas* (ver esquema 1). Primero están las ciencias pedagógicas que guardan relación con la Pedagogía pero que no son Pedagogía (Propedéutica Pedagógica). Son ciencias “auxiliares” de la Pedagogía en las que está se fundamenta. “Epistemológicamente son ciencias <<aplicadas>> a la educación y, como tales no son Pedagogía, sino los medios científicos de hacer Pedagogía: la Antropología Pedagógica, por ejemplo, no es Pedagogía, sino Antropología; la Biología Pedagógica, no es Pedagogía, sino Biología, y así siguiendo” (Quintana, 1983, p.103).

Continuando con el esquema de Quintana (1983), después están propiamente las Ciencias pedagógicas que si son Pedagogía. Se dividen en ciencias teóricas (o especulativas) y aplicadas. Las primeras tienen por fin el conocimiento (en este caso, conocimiento para la acción); y las aplicadas buscan un aprovechamiento pragmático posibilitado por la ciencia. Cabe mencionar que algunas ciencias pedagógicas teóricas son parte de la Pedagogía General, es decir, que se encargan de cuestiones básicas que se suscitan en la educación, cualquiera que sea la forma, el medio o la circunstancia en que se presente. Y otras son Pedagogía especial, entendida como la que se ocupa de las variedades de educación a que los diversos casos dan lugar.

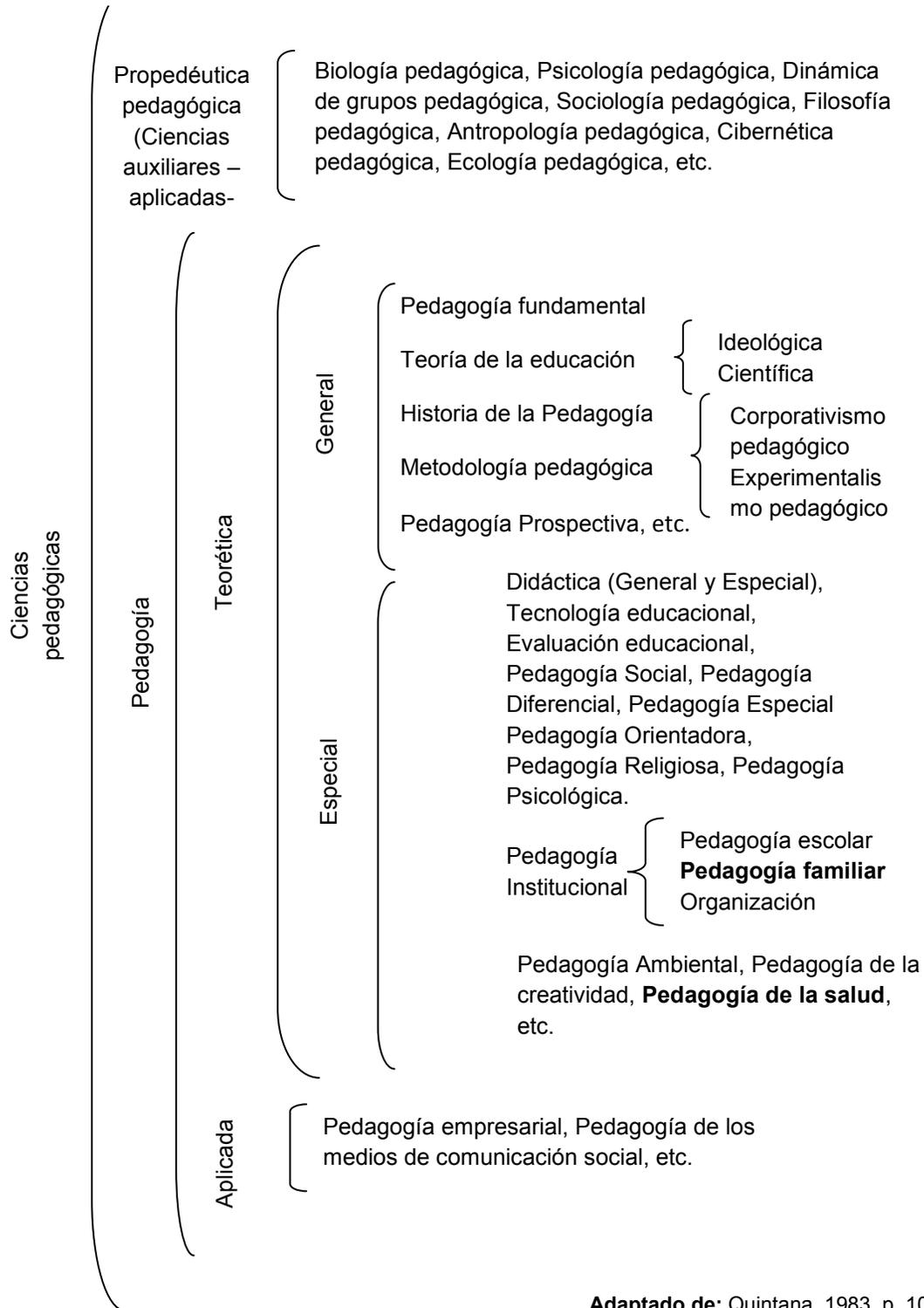
Entendiendo que la Pedagogía es una ciencia de la educación cuyo objeto de estudio es el acto de educar, el presente proyecto se ocupa por una parte del acto de **educar para la parentalidad** ya que la propuesta se dirige directamente a padres, es decir, corresponde estudiar la “familia”. Para abordar esta cuestión tenemos a la **Pedagogía Familiar**, “*entendida como la ciencia pedagógica de la*

educación familiar, o la parte de la Pedagogía que se ocupa de ese aspecto de la educación que es la educación familiar” (Quintana, 1993, p. 13).

Por otra parte, también se ocupa del acto de **educar para la salud** porque se busca contribuir en la prevención de un problema de salud pública, a saber, conductas de riesgo. Para ello propongo incluir al esquema de Quintana (1983) otra ciencia pedagógica, la **Pedagogía de la salud**, la cual puedo definir como la ciencia pedagógica de la educación para la salud, o parte de la Pedagogía que se ocupa del educar para la salud.

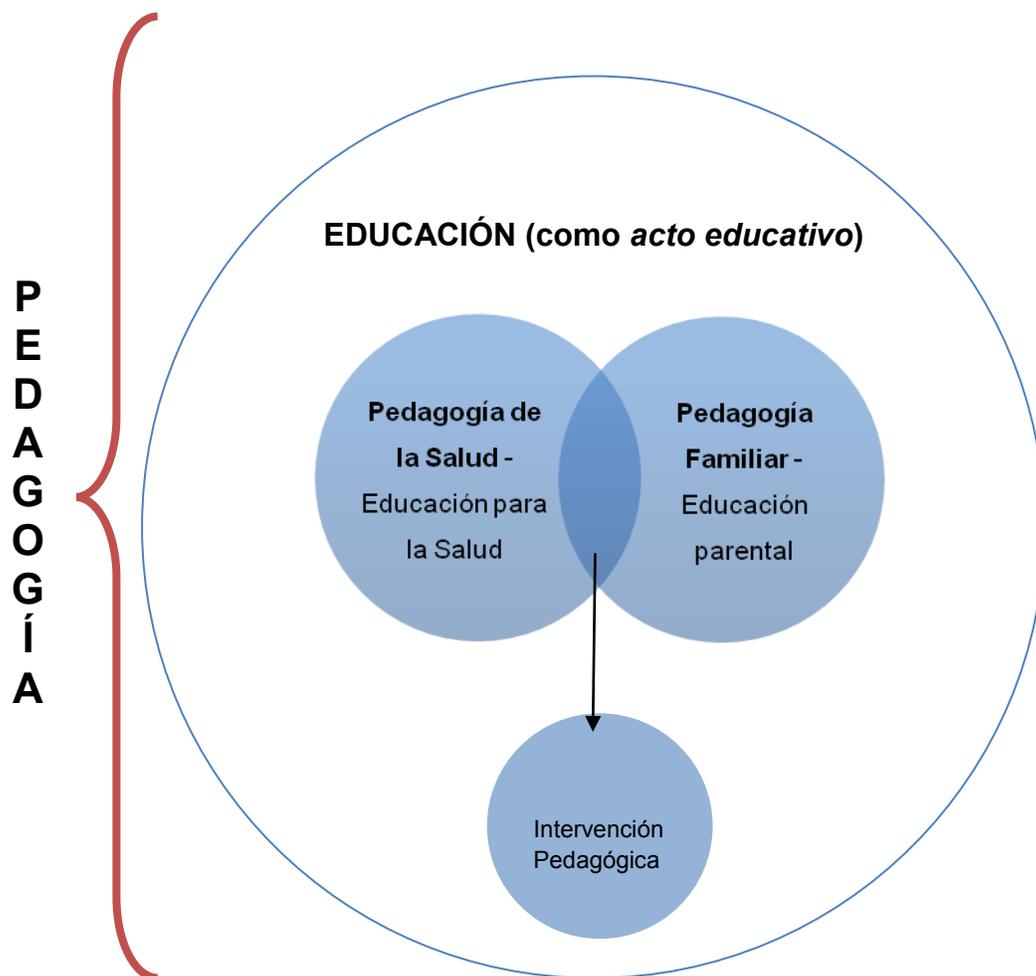
Relacionando ambas ciencias pedagógicas se construye una propuesta de intervención para la prevención de conductas de riesgo dirigida a padres de familia (ver esquema 2).

Esquema 1. Ciencias pedagógicas



Adaptado de: Quintana, 1983, p. 102.

Esquema 2. *Propuesta de intervención pedagógica.*



Elaboración propia.

METODOLOGÍA

Dada la naturaleza del proyecto se llevará a cabo una investigación documental, ésta es:

la presentación de un escrito formal que sigue una metodología reconocida. (...) Consiste primordialmente en la presentación selectiva de lo que expertos ya han dicho o escrito sobre un tema determinado. Además, puede presentar la posible conexión de ideas entre varios autores y las ideas del investigador. Su preparación requiere que el investigador reúna, interprete, evalúe y reporte datos e ideas en forma imparcial, honesta y clara (Montemayor, García y Garza, 2006, p.11).

Para Rojas (2011) las fuentes de información utilizadas en la investigación se denominan genéricamente *Unidades Conservatorias de Información* y su función es la de almacenar o contener información. Algunas son: personas, instituciones, documentos, cosas, bibliografías, publicaciones, Tesis, Bases de datos, fuentes electrónicas situadas en la red web, etc. (p.279).

Las fuentes de información o Unidades Conservatorias de Información se clasifican en fuentes primarias y fuentes secundarias. Las primarias son las que ofrecen material para realizar observaciones directas de un hecho. Por ejemplo, las entrevistas. Las fuentes secundarias son las que generalmente se consultan para realizar una investigación documental, pues son los libros o artículos escritos por personas especializadas en un área del conocimiento (Montemayor, García y Garza, 2006).

Por lo anterior, en este proyecto se utilizarán fuentes secundarias tales como libros, artículos de revistas, manuales, etc., ya sea en formato impreso o en electrónico. Para la aproximación, recuperación y procesamiento de información contenida en estos documentos se utilizarán técnicas como: “el aparato crítico (conjunto de apoyos al texto principal de un documento científico, según normas internacionales), las técnicas de lectura (aproximación al documento) y la reseña, el resumen, etc. (recuperación de la información)” (Rojas, 2011, p. 279).

Parafraseando a Montemayor et al. (2006) y a Rojas (2011), la elaboración de una investigación documental requiere:

- Leer y analizar varias fuentes de información sobre un tema específico para seleccionar aquellas que sustentan la investigación. Esto por medio de técnicas de lectura y de recuperación de información.
- Reportar los datos de manera ordenada, clara y fluida mediante un procedimiento estándar, como el desarrollado por la Modern Language Association (MLA), la Universidad de Chicago o la American Psychological Association (APA). En este caso se utilizará este último.
- Dar crédito a las fuentes de donde se obtuvo la información original.
- Analizar y confrontar la información de diferentes fuentes, encontrar relaciones entre las ideas ahí expresadas y obtener conclusiones sobre ellas.

CAPÍTULO 1

Educación para la vida: educar para la salud a través de la parentalidad.

“La educación, sin límites temporales ni espaciales, se convierte entonces en una dimensión de la vida misma” (Delors, 1996, p.125).

En este primer capítulo argumento la necesidad del educar para la parentalidad y para la salud. Primero describo la educación del siglo XXI según Jacques Delors (1996) y Torroella⁵ (1993, 2001, 2002). Después, sugiero que la Educación no formal es el medio para dar cumplimiento al reto de la educación del presente siglo, *educar para aprender a vivir*. Finalmente, profundizo en la educación para la salud y la educación parental, resaltando su punto de encuentro en esta propuesta.

1.1. Educar a lo largo de la vida y educar para la vida.

El *Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI* presidida por Jacques Delors (1996), apunta que a pesar de los notables descubrimientos y progresos científicos de la humanidad, existe un sentimiento de desencanto y desilusión causado por la presencia de desempleo, desigualdades, amenazas del medio ambiente, tensiones provocadas por guerras, etc. El Siglo XXI debe enfrentar estas problemáticas y la educación es un instrumento indispensable para que la humanidad pueda progresar hacia los ideales de paz, libertad y justicia social.

En dicho informe se manifiesta que “para hacer frente a los retos del Siglo XXI, sería indispensable asignar nuevos objetivos a la educación y, por consiguiente,

⁵ Gustavo Torroella González-Mora (1918-2006). Se graduó en 1942 como Doctor en Filosofía y Letras en la Especialidad de Psicología y Filosofía en la Universidad de la Habana. Más adelante complementó su formación con estudios de posgrado en Ciencias Sociales en la Universidad de Duke, North Carolina, EE. UU., y con el título de Master in Guidance and Counseling de la Universidad de Columbia, New York. Algunos temas sobre su trabajo son: adolescencia y juventud, orientación psicológica y vocacional, personalidad, concepción del mundo, orientación de valores y sentido de la vida, métodos investigación psicológica y social; educación para la vida y desarrollo humano (Román, 2006).

modificar la idea que nos hacemos de su utilidad” (Delors, 1996, p. 96). Entre dichos objetivos se mencionan:

- Contribuir al desarrollo integral de cada persona: cuerpo y mente, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad individual, espiritualidad.
- Llevar a cada persona a descubrir, despertar e incrementar sus talentos y capacidades de creación, lo que implica que cada uno pueda responsabilizarse de sí mismo y realizar su proyecto personal.
- Conferir a todos los seres humanos la libertad de dotarse de un pensamiento autónomo y crítico; y de elaborar un juicio propio para determinar por sí mismos qué deben hacer en las diferentes circunstancias de la vida.
- Enseñar la diversidad de la especie humana y contribuir a una toma de conciencia de las semejanzas y la interdependencia entre todos los seres humanos. Lo que supone fomentar la empatía. Este descubrimiento del otro pasa forzosamente por el conocimiento del uno mismo.

Para lograr estos objetivos se plantea que no basta con acumular al comienzo de la vida una reserva de conocimientos a la que se podrá recurrir después sin límites. Es necesario educar a lo largo de la vida para que el ser humano esté en condiciones de aprovechar y utilizar cada oportunidad que se le presente de actualizar, profundizar y enriquecer ese primer saber y adaptarse a un mundo en permanente cambio. “La educación durante toda la vida se presenta como una de las llaves de acceso al siglo XXI” (Delors, 1996, p. 21).

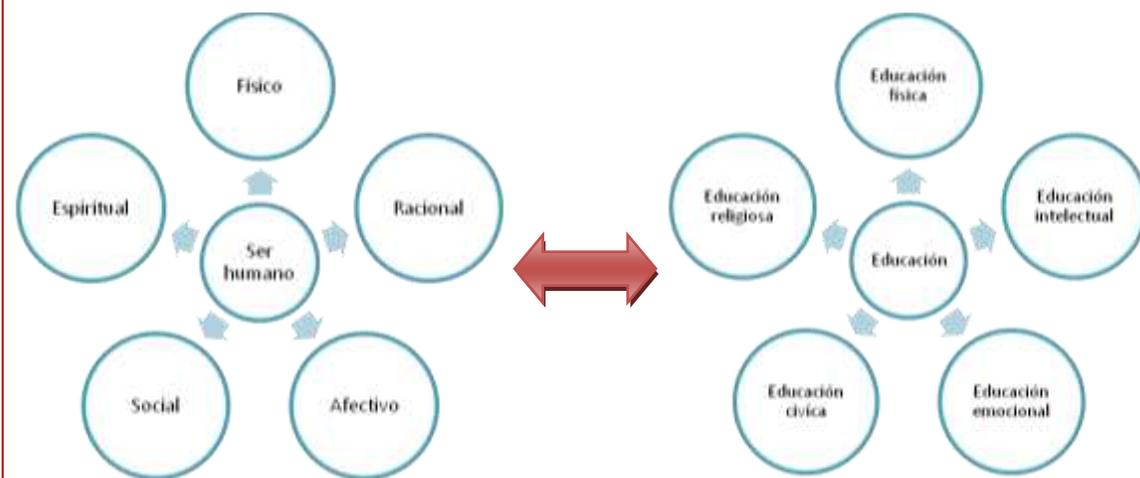
Parafraseando a Delors (1996), la educación a lo largo de la vida o educación permanente va más allá de una preparación profesional, se refiere a una construcción continua del ser humano (de sus conocimientos, sus aptitudes, de su facultad de juicio y acción). Debe permitirle tomar conciencia de sí mismo y de su entorno y desempeñar su función social en el trabajo y en la vida pública. La educación a lo largo de la vida tiene como base cuatro aprendizajes fundamentales: aprender a aprender, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y aprender a ser. Hay entre ellos múltiples puntos de contacto, coincidencia e intercambio.

- **Aprender a aprender:** Para poder aprovechar las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de la vida. El reto es seguir aprendiendo por nuestra propia cuenta para afrontar el reto de un mundo cambiante.
- **Aprender a vivir juntos:** Para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas. Implica comprender mejor al otro y al mundo.
- **Aprender a hacer:** Poner en práctica los conocimientos para poder influir sobre el propio entorno.
- **Aprender a ser:** Un proceso fundamental que recoge elementos de los tres anteriores, ya que el objetivo es el desarrollo completo del ser humano.

Por lo anterior, se considera que la educación del siglo XXI debe contribuir al desarrollo de las distintas dimensiones que constituyen lo humano del ser humano (ser físico, biológico, ecológico, psicológico, racional, afectivo, social, cultural, espiritual, moral...) en tanto ser individual y social. Este fin de la educación insta a construir una concepción compleja del ser humano y con ello de la educación misma. Al respecto, Gustavo Torroella (2001, 2002) sugiere que para hacer frente al siglo XXI es necesario abrir camino a la pedagogía del *ser*, una tendencia educativa humanista que plantea que el objetivo supremo de la educación es la formación total del hombre, la realización de sus potencialidades para que éste tenga una vida más plena y feliz.

Para favorecer un desarrollo total de la persona es preciso concebirla como un ser complejo y no como un ser fragmentado. Ya que, siguiendo a Torroella (2002), la concepción atomística que divide al ser humano en partes (motivación, inteligencia, sentimientos, voluntad, conducta, etc.) dio cabida a una educación parcelada en áreas discontinuadas, apartadas, como si la naturaleza humana fuera una entidad compuesta de cubículos independientes. Lo que ocasionó que se estableciera la educación como una suma de educaciones diferentes (educación física, intelectual, moral, sexual, cívica o política, estética, religiosa, etc.), una para cada “cubículo” (ver esquema 3).

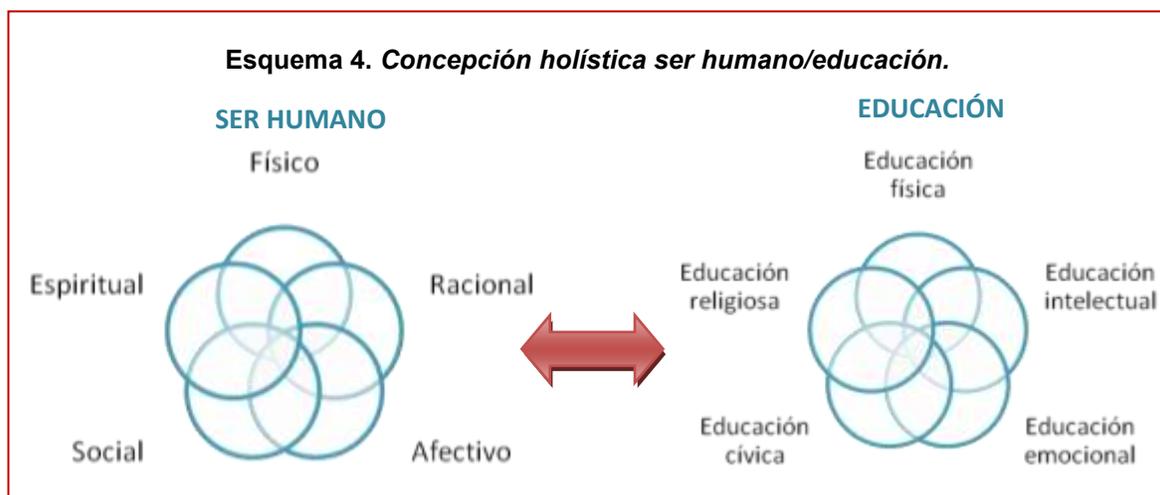
Esquema 3. Concepción fragmentada ser humano/educación.



Elaboración propia.

Por tanto, no se trata de educar aspectos parciales, aislados y fragmentados del ser humano, sino aspirar a un desarrollo total del mismo. Lo que implica reconocer y respetar la diversidad de los componentes de la totalidad (ser humano/educación), pero apreciar por encima de ello la unidad de esa totalidad (ver esquema 4). De tal manera que todos sus componentes se sirvan mutuamente y cooperen hacia un fin común. “Así encontraremos que la llamada educación física sirve a la educación intelectual, moral y estética; que éstas influyen en la educación social y profesional; que, a su vez, la educación moral y social influyen en la sexual; y que la educación de la voluntad está involucrada o participa en todas ellas” (Torroella, 2002, p. 20).

Esquema 4. Concepción holística ser humano/educación.



Elaboración propia.

Torroella (2001), señala que “la vida humana consiste en un yo haciendo algo, interactuando, con los objetos del mundo: naturales, humanos, sociales y culturales que el propio ser humano ha creado” (p. 75). Y dado que el hombre no está preparado innata o instintivamente para ello, debe aprender a vivir. Bajo esta noción, la educación se concibe como “la preparación del hombre para la vida, como una enseñanza o didáctica para la vida, para vivir mejor, más plena y felizmente” (Torroella, 1993, p. 13). Por tanto, la pedagogía del *ser* consiste en una *educación para la vida*, la cual se basa en tres postulados:

1. Que la vida humana es la materia más importante a enseñar y aprender;
2. Que la riqueza mayor de un individuo y de un país son sus potencialidades humanas y más todavía cuando cooperan.
3. Que, consecuentemente, la tarea individual y social más importante es el desarrollo y utilización de las potencialidades humanas para una vida más plena y de mejor calidad (Torroella, 2001, p. 75).

Torroella (2001) sugiere una serie de aprendizajes básicos, íntimamente relacionados, para alcanzar un único aprendizaje total que es *aprender a vivir*. Dichos aprendizajes se pueden agrupar en tres grupos: para aprender a vivir consigo mismo, para aprender a socializarse y para aprender a afrontar la vida: a pensar, valorar, crear (ver Tabla 2).

Tabla 2. Aprendizajes básicos para aprender a vivir.

Grupo	Aprendizajes
<p>I. Aprendizajes que se refieren a la relación del hombre consigo mismo (aprender a vivir consigo mismo).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprender a autocuidarse y promover la salud integral. 2. Aprender a conocerse a sí mismo y mejorar la autoestima. 3. Aprender a actuar, dirigirse, tomar decisiones (independencia y autonomía) y controlarse a sí mismo. 4. Aprender a orientarse, formar una jerarquía de valores o sentido de la vida y a elaborar proyectos de vida.
<p>II. Aprendizajes referentes a las relaciones del hombre con las otras personas (aprender a socializarse).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. Aprender a expresarse y a comunicarse con los demás. 6. Aprender a convivir amistosa y cooperativamente con los otros (familiares, compañeros, pareja, etc.) 7. Aprender a elegir pareja y establecer una unión sexual, y familiar estable satisfactoria. 8. Aprender a mejorar las relaciones humanas y las comunicaciones interpersonales.
<p>III. Aprendizajes que se refieren a la relación del hombre con el mundo o realidad externa (aprender a afrontar la vida: a pensar, valorar, crear).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 9. Aprender a estimar, disfrutar y crear los valores positivos de la vida: belleza, amor, bondad, verdad, justicia, dignidad, felicidad, etc. 10. Aprender a pensar, trabajar y crear. 11. Aprender a enfrentar positivamente las situaciones de la vida. 12. Aprender las conductas racionales y constructivas frente a los problemas. 13. Aprender que nuestro punto de vista no es el único, sino que se complementa con las perspectivas de las otras personas; esto es el aprendizaje de la tolerancia. 14. Aprender a enfrentar, compensar, vencer y superar los problemas, las frustraciones, el “estrés” y los fracasos de la vida.

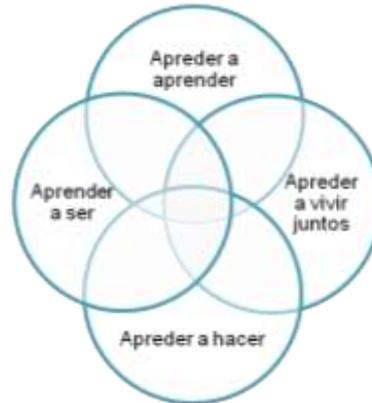
Información de: Torroella, 2001.

Esquema 5. Bases de la educación.



Aprendizajes básicos para la vida.

Educación para la vida (Gustavo Torroella, 1993, 2001, 2002).



Los cuatro pilares de la educación.

Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI (1996).

Elaboración propia.

Los cuatro pilares de la educación o bien, los aprendizajes básicos para la vida (ver esquema 5) no pueden limitarse a una etapa de la vida ni a un solo lugar. “Así como el tiempo consagrado a la educación se prolonga durante toda la vida, los espacios educativos y las ocasiones de aprendizaje tienden a multiplicarse. Nuestro entorno educativo se diversifica y la educación rebasa los sistemas escolares y se enriquece con la contribución de otros factores sociales” (Delors, 1996, p. 118). Lo que significa que la educación del siglo XXI ya no depende exclusivamente de los Sistemas Educativos. Es necesario retomar otros espacios como la familia, la comunidad, el contexto laboral, instituciones culturales (museos, bibliotecas), medios de comunicación, etc. Es decir, ampliar la Educación no Formal ya que ésta tiene características que permiten cubrir distintas dimensiones de la vida del ser humano. Como se verá en el apartado siguiente.

1.2. La Educación no Formal como medio para la educación para la vida.

En los años sesenta se presentó una crisis mundial de los sistemas “formales” de educación al determinarse que el marco institucional y metodológico de la escuela (tradicional) no era el más idóneo para atender todas las necesidades y demandas educativas. Los discursos pedagógicos señalaban que la institución escolar resultaba inapropiada para el cumplimiento de algunos objetivos educativos, de lo que se derivó la necesidad de crear, paralelamente a la escuela, otros medios y entornos educativos. Ante dicho contexto se propuso denominar a esos espacios “no formales” (Trilla, 2003).

La etiqueta “no formal” se incorporó formalmente al lenguaje pedagógico en 1967 con la *International Conference on World Crisis in Education*, cuya base fue un documento elaborado por el Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO dirigido en aquel momento por P.H. Coombs. Posteriormente, este último dio a conocer su obra titulada *The World Educational Crisis*, en ella se hacía énfasis en la necesidad de desarrollar medios educativos diferentes a los tradicionales. A estos medios se les asignaban indistintamente las etiquetas de educación “informal” y “no formal”. Pero utilizar una sola expresión para designar un amplio repertorio de procesos educativos situados fuera del sistema reglado resultó poco operativo por lo que el propio Coombs y colaboradores propusieron la distinción entre educación formal, no formal e informal. A partir de entonces, se han incorporado estos términos al ámbito pedagógico, por lo que resulta importante definirlos.

Para Herrera (2006) la *educación informal* es toda aquella situación de aprendizaje (no específicamente planificada) vivida por una persona a lo largo de toda su vida. No siempre está tan claro si este tipo de educación sea intencionada o no, ejemplo de ello es la educación que brindan los padres a sus hijos pues evidentemente no se plantean los objetivos educativos, y las estrategias metodológicas para conseguirlos, pero por ejemplo, discuten sobre los castigos que pondrán o analizan sus fallas. De esta manera, la educación informal no siempre es no

intencionada pero si todos los procesos educativos no planificados ni organizados estrictamente para producir aprendizaje forman parte de esta categoría.

Mientras que, para la autora, la *educación formal* es toda acción educativa que se da en el marco del Sistema Educativo correspondiente de cada país. Se caracteriza por ser establecida por leyes y evaluada (p. 12). Finalmente, la *educación no formal* la define como “**un proceso educativo voluntario, pero intencionado, planificado, pero permanentemente flexible, que se caracteriza por la diversidad de métodos, ámbitos y contenidos en los que se aplica**” (p. 13).

Tabla 3. Educación Formal, no Formal e Informal.

Educación formal	Es aquella que se rige a partir de un marco institucional establecido por el Sistema Educativo correspondiente.
Educación no formal	Toda actividad con una intención educativa, organizada y sistemática, realizada fuera del marco del Sistema Educativo oficial.
Educación informal	Es aquella que tiene lugar a través de las experiencias diarias y la relación con el medio ambiente.

Elaboración propia.

Una vez definido cada una de estas categorías (ver tabla 3) es pertinente mencionar los elementos con los que es posible distinguir una de otra. Trilla (2003) señala que las diferencias entre la educación informal y las otras dos son más sustanciales que las que existen entre estas últimas. Los criterios que el autor propone para distinguir la educación informal de la educación formal y no formal son la intencionalidad y el carácter metódico o sistemático del proceso. Según el primer criterio la educación formal y la no formal son intencionales (lo que significa que cuentan con objetivos explícitos de aprendizaje o formación), y la educación informal es no intencional. Sin embargo, no siempre es así (como el ejemplo de la educación que brindan los padres a sus hijos antes citado), por lo que es necesario analizar el carácter metódico o sistemático del proceso educativo, a

partir de cual se deduce que la educación formal y la no formal se realizan de forma metódica, mientras que la informal es asistemática (ver esquema 6).

Esquema 6. Semejanzas y diferencias EF, ENF y EI.

Educación Informal	Educación Formal	Educación no Formal
No intencional (no en todos los casos)	Intencional	
Asistemática	Sistemática	

Elaboración propia.

Con lo anterior es posible distinguir la educación informal de la educación formal y no formal. Sin embargo, diferenciar a estas dos últimas pareciera confuso pues ambas comparten la característica de ser procesos intencionados (con excepción en algunos casos) y llevarse a cabo metódicamente. Yajahira (2006) menciona algunas diferencias, mismas que se exponen en la tabla 4.

Tabla 4. Diferencias de la Educación Formal y la Educación no Formal.

Educación Formal	Educación no formal
Utiliza como espacio educativo: la escuela.	El espacio educativo es diversificado: comunidad, empresa, escuela y otros.
Es graduada y tiene prelacones.	No responde a grados, ni prelacones.
Otorga títulos al culminar sus niveles.	Puede o no otorgar certificados.
Tiene un profesional de la docencia, en quien recae la instrucción.	Recurre a toda una gama de especialistas que se desempeñan como instructores.
Sus contenidos responden a contextos globales y a necesidades mediatas.	Sus contenidos responden a contextos locales y a necesidades inmediatas.
Su estructura es mucho más compleja, en cuanto a organización y personal.	No requiere de una organización compleja para su funcionamiento.
Utiliza programas fijos.	Los programas varían de acuerdo con las necesidades.

Fuente: Yajahira , 2006.

Como se mencionó anteriormente, la Educación no Formal permite cumplir con necesidades educativas que la Educación Formal no es apta para resolver, lo cual se explica por las características que posee ya que permiten ofrecer un número ilimitado de alternativas y oportunidades de educación. Siguiendo a Herrera (2006) y a Yajahira (2006) los procesos educativos no formales tienen las siguientes características:

- Sus acciones surgen de necesidades plenamente identificadas, por lo que generalmente están relacionados con un objetivo inmediato.
- Desarrollan teorías o principios propios. La ENF se desarrolla en diversas áreas (educación ambiental, educación social, formación ocupacional, animación sociocultural, Pedagogía del ocio, educación para la salud,

formación de valores, etc.) teniendo objetivos distintos, por lo que cada área retoma principios teóricos que la fundamentan.

- Tiene flexibilidad en cuanto a: rango de edad, lugar en que se realizan las actividades (no se circunscriben a un aula), frecuencia y horarios, asistencia, disponibilidad de tiempo, metodología de enseñanza y contenido.
- Ser multidisciplinarios. Se apoyan de diversas disciplinas y recurre a distintos especialistas del saber para ser facilitadores de sus programaciones.
- La participación es voluntaria. Generalmente, las personas que participan en procesos de ENF lo hacen voluntariamente. Este carácter voluntario demanda que los proyectos sean atractivos, utilicen metodologías lúdicas, creen climas agradables de aprendizaje y se desarrollen en ambientes y contextos diversos.
- Utilizan diversidad de medios y recursos: relatos e historias de vida, actividades dramáticas o expresivas, juegos, pintura, carteles, fotografías, videos, pizarrón, etc. Las técnicas y recursos permiten lograr los objetivos educativos en un ambiente agradable.
- Son prácticas participativas. El carácter voluntario y las metodologías flexibles permiten dar un papel activo a los participantes en el proceso educativo.
- Tienen un ambiente de aprendizaje relajado.
- Tienen multiplicidad institucional, ya que demanda la participación de diversas organizaciones, tanto públicas como privadas, en el desarrollo de sus acciones.
- Por lo general, los programas están orientados a desarrollarse a corto plazo.
- No requiere de matrícula como condición previa para ser autorizada y no sigue necesariamente una graduación fija y sucesiva, ni tiene carácter promocional.

Ante la gran amplitud y diversidad del sector considerado no formal, Trilla (2003) reconoce lo difícil que resulta elaborar clasificaciones o taxonomías rigurosas de los procesos educativos que lo integran. Por lo que propone tres criterios: 1) funciones de la Educación no Formal, 2) destinatarios en relación a su edad (infancia, juventud, adultos, tercera edad y diversas edades), y 3) población a quién se dirige (población general o grupos con especiales características físicas, psicológicas o sociales específicas). Para fines del presente trabajo es

fundamental profundizar en el primer criterio que propone Trilla (2003), según el cual entre las funciones que acoge la Educación no Formal están:

Funciones relacionadas con la educación formal, bien sean de sustitución, suplencia, refuerzo, compensación, etc.

Funciones relacionadas con el trabajo: formación ocupacional, programas de inserción laboral o de reconversión profesional, formación sindical, programas no formales de orientación profesional, cursos sobre higiene en el trabajo, etc.

Funciones relacionadas con el ocio y la formación cultural desinteresada: actividades de educación artística, de formación física o deportiva, y de formación intelectual. Engloba también la pedagogía del ocio y la animación sociocultural.

Funciones relacionadas con otros aspectos de la vida cotidiana y social: programas de educación sanitaria, formación de padres, programas no formales para la formación del consumidor, cursos para la formación de militantes y cuadros de partidos, formación del voluntariado, cursos de economía doméstica, etc.

De acuerdo a este criterio de clasificación de los procesos educativos no formales, la presente propuesta cumple con funciones relacionadas con aspectos de la vida cotidiana y social dado que es un programa de educación para la salud y educación parental. Ambas son relevantes para el desarrollo óptimo del ser humano y aunque parecieran estar separadas una de la otra tienen una amplia relación al tener un objetivo en común: el desarrollo saludable de los hijos. Este punto de argumenta en el siguiente apartado de este capítulo.

1.3. Educación para la Salud y Educación Parental: punto de encuentro.

Como se mencionó anteriormente, la educación del presente siglo tiene como finalidad preparar para la vida. Lo que implica educar más allá de lo intelectual, que si bien es importante existen otras dimensiones de la vida humana en las que es necesario educar para contribuir en el desarrollo total y pleno de la persona. Una de ellas es la salud, que de acuerdo con Torroella (2001, 2002) es parte de

uno de los aprendizajes básicos para la vida: *aprender a autocuidarse y promover la salud*.

Ya organismos internacionales han generado acciones para la Promoción de la Salud. Por ejemplo, en 1986 se llevó a cabo la *Conferencia Internacional de Promoción de la Salud de Ottawa* organizada por la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Canadiense de Salud Pública y el Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá. Aprobándose la muy conocida Carta de Ottawa, considerada como el documento más importante sobre el tema de la Promoción de la Salud porque presenta una serie de acciones para alcanzar el objetivo planteado: “Salud para todos en el año 2000”.

En la Carta de Ottawa se señala que la salud no se percibe como el objetivo, sino como la fuente de riqueza que se crea y se vive en la vida cotidiana. Por lo que, una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social. Pero, cómo obtener una buena salud, al respecto se señala: “La salud es el resultado de los cuidados que uno dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en la que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.” Lo que indica que para poseer una buena salud es necesario la implicación de los otros (padres, maestros, autoridades gubernamentales, etc.).

Además, de acuerdo a la Carta de Ottawa se deben contar con condiciones y requisitos para la salud, estos son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta (ingreso nacional), un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. El presente trabajo aborda el papel de la educación ya que a partir de ésta es posible promover estilos de vida saludables, informando y desarrollando habilidades para el cuidado de uno mismo y de los demás (autocuidado). En palabras de García (2001):

Un prerrequisito para la salud es tener la posibilidad de acceder a la información y a la educación para poseer los conocimientos y las oportunidades que lleven a las personas a buscar opciones en salud, a ejercer un mayor control sobre la misma y sobre el medio ambiente. Es la educación pues, la herramienta que

nos ayude a mejorar a través del autocuidado, entendido, como la forma que utilizan los miembros de una sociedad para cuidar de sí mismos, de los otros y de su entorno” (p.12).

Lo anterior muestra la relevancia de educar para la salud, dando lugar a la Educación para la Salud (EpS) que se define, según Lawrence W. Green (1980, en: Rochon, A., 1991), como “toda aquella combinación de experiencias de aprendizaje planificada, destinada a facilitar los cambios voluntarios de comportamientos saludables” (p. 6). El autor destaca los siguientes elementos que componen la definición:

- **Combinación.** Esta palabra indica la importancia de la complementariedad de los métodos educativos para alcanzar los objetivos de aprendizaje del proyecto de educación para la salud.
- **Experiencias de aprendizaje.** Esto equivale a decir que se acentúa el hecho de entrenar un comportamiento y experimentar situaciones de aprendizaje. Esto permite integrar los aspectos cognitivos (conocimientos), afectivos (actitudes, valores) y psicomotores (habilidades) del comportamiento que se pretende que sea realizado.
- **Aprendizajes planificados.** Se refiere a un proceso de reflexión sistemática previa a la elaboración del proyecto de educación para la salud.
- **Facilitar.** Expresa el rol del educador: facilitar los cambios voluntarios del comportamiento.
- **Cambios voluntarios del comportamiento.** Con esto se pretende especificar que todo individuo posee un modo de vida que está construido y condicionado por su herencia, su desarrollo, su cultura y su entorno. Por tanto, esta persona tiene sus propios comportamientos, sus actitudes, sus valores, sus experiencias y conocimientos. La tarea de la educación para la salud es facilitar los cambios de este estilo de vida de forma voluntaria.
- **Comportamientos saludables.** Los comportamientos que se quieren conseguir, en un proyecto de educación para la salud, son todos los comportamientos que nos permiten mejorar la salud.

Bajo esta perspectiva, la finalidad de educar para la salud es obtener comportamientos saludables. En palabras de Linares, Martín y Martos (2005) “Educar para la Salud supone facilitar el aprendizaje, orientado a conseguir cambios en los hábitos poco saludables o mantener y/o potenciar los que son saludables” (p.69). Se pretende un cambio de conducta, lo que significa que no basta con proporcionar información. Educar para la salud tiene que ser una acción que promueva el aprendizaje a nivel cognitivo (conocimientos), afectivo (actitudes) y psicomotor (habilidades). Sin olvidar que es decisión de la persona adoptar e interiorizar, o no, ese nuevo comportamiento.

De acuerdo con Rochon, A. (1991) el diseño de proyectos de educación para la salud generalmente se aplican la teoría del aprendizaje social y la teoría del aprendizaje por condicionamiento operante. Para fines del presente proyecto se retomarán a dos representantes de la psicología educativa, Albert Bandura y David Ausubel, desarrollados en el capítulo 4.

En relación con las personas facultadas para llevar a cabo la tarea de educar para la salud, Navarro, Castillo y Vélchez (2005) señalan que todos aquellos que contribuyan con su labor a adquirir actitudes positivas de salud, pueden ser considerados como *agentes de salud*. Por ejemplo: médicos, personal de enfermería, farmacéuticos, trabajadores sociales, maestros, inspectores sanitarios y educadores sanitarios especializados. Sobre estos últimos, los autores señalan que debido al aumento de las necesidades en salud, se ha llegado a la conclusión de que es necesaria la existencia de personal preparado para encargarse de la Educación para la Salud. Este personal se encargaría de:

- Colaborar con los especialistas en la preparación de los estudios de la Educación Sanitaria.
- Dirigir la organización, administración y evaluación de las actividades educativas en los Programas de salud.
- Asesorar en la preparación y ejecución de los Programas de Educación para la Salud.

- Prestar asistencia técnica en la selección, elaboración, y aplicación de los métodos y medios educativos.

Una vez indicado qué es la Educación para la Salud, cómo educar para la salud y quién debe realizar esta labor, lo siguiente es mencionar qué contenidos se deben trabajar. Las necesidades educativas en salud son realmente amplias por lo que Pérez, Echauri, Ancizu y Chocarro (2006) sugieren agruparlas en tres áreas de intervención: problemas de salud, estilos de vida y transiciones vitales.

Problemas de salud. Se refiere especialmente a procesos crónicos, como diabetes, EPOC, enfermedades cardiovasculares, esquizofrenia, artrosis, VIH/SIDA, demencias. Pero también procesos agudos o de media duración como lumbalgias u otros problemas osteomusculares. O problemas como la dependencia, la violencia o el maltrato.

En esta área de intervención la EpS constituye una herramienta fundamental en la prevención y atención, contribuyendo a evitar o retrasar complicaciones. Tras el diagnóstico de estas enfermedades es importante atender las necesidades educativas que generalmente se suelen centrar en torno a: 1) la elaboración del diagnóstico (elaborar su significado y el alcance de los cambios que se pueden producir en su vida) y la aceptación de la enfermedad y 2) los autocuidados y control de la enfermedad.

Estilos de vida. La manera de vivir puede ejercer un efecto profundo en la salud de la persona y en la de los otros. Algunos contenidos a trabajar en esta área son la alimentación, lactancia, ejercicio físico, sexualidad, manejo del estrés, sueño/reposo/actividad, salud dental, exposición solar, tabaco, alcohol y otras sustancias, gestión y reducción de riesgos y otros.

La EpS es una herramienta imprescindible para educar a las personas para hacer elecciones acertadas en sus estilos de vida y para desarrollar autocuidados.

Transiciones vitales. Son procesos de construcción y desarrollo vital que se producen en interacción constante con el medio en que se vive. No se configuran

sólo por la edad sino que están condicionados por la estructura social y los aspectos socioculturales de cada sociedad y momento histórico concreto. Por ejemplo, el embarazo, la infancia y adolescencia, parentalidad, menopausia/madurez, envejecimiento, cuidar y emigrar.

Educar para salud en esta área consiste en desarrollar y profundizar en habilidades y recursos para afrontar los retos de la vida, prepararse de manera anticipada y manejarlos cuando ocurren.

Siguiendo esta clasificación de los contenidos de la EpS el presente proyecto pertenece al área de transiciones vitales porque el contenido que aborda es la parentalidad. Como se mencionó anteriormente la salud es el resultado de los cuidados que uno realiza a sí mismo y a los demás. A partir de esta premisa es posible decir que las acciones de cuidado y educación de los padres influyen en la salud de sus hijos. Por lo que, los proyectos de Educación para la Salud dirigidos a los padres deben facilitar el aprendizaje de conductas que favorecen la salud de sus hijos.

Al ser esta una propuesta educativa dirigida a padres tiene lugar una educación parental la cual “busca promover procesos de cambio cognitivos, afectivos y de comportamiento en los padres y madres. En estos procesos de cambio se ofrecen a los padres oportunidades de aprendizaje que terminan posibilitando la reconstrucción/optimización del ejercicio de la parentalidad” (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010).

Bartau, Maganto y Etxeberría (2001), mencionan que los programas de formación parental son principalmente preventivos y su objetivo es la mejora de las prácticas educativas en las familias. Además, los propios padres, los tribunales de justicia, las iglesias, entre otros, han considerado a la formación parental como el remedio para algunos de los problemas que afectan a las familias. Es decir, tienen un carácter preventivo y/o remedial.

De acuerdo con Rodrigo, Máiquez y Martín (2010) la educación parental puede ofrecerse mediante dos tipos de modalidades: la visita domiciliaria o la atención

grupal. La primera proporciona una atención individualizada a la familia, permite conocer e implicar a los padres en alcanzar los objetivos de la intervención, conocer el hábitat de la familia, observar las rutinas e interacciones sociales en el entorno natural de ésta, y adaptar las actividades en las que puede colaborar la familia dependiendo de los recursos del hogar y de las características de sus miembros. Mientras que la atención grupal se realiza mediante programas sistemáticos que incluyen reuniones grupales con los padres. Las principales características de esta modalidad son:

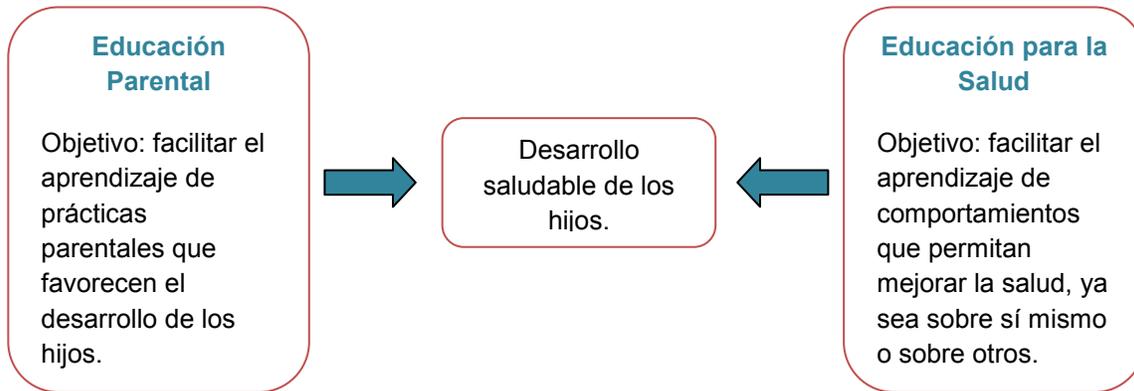
- Proporciona un escenario sociocultural de construcción del conocimiento que incluye el intercambio de experiencias, la negociación y el consenso.
- Potencia el respeto y la aceptación de diversos puntos vista.
- Posibilita la responsabilidad compartida y la distribución de roles.
- Mejora las relaciones entre los profesionales y las familias al potenciar una estructura más horizontal en la relación.
- Disminuye la resistencia al cambio ya que éste es más posible con la ayuda de los demás.
- Refuerza la aparición de objetivos grupales comunes.
- Fomenta la motivación intrínseca hacia las actividades.
- Se convierte en fuente de intercambios de apoyo para los que participan.
- Proporciona una experiencia de integración social en pequeña comunidad.

Los objetivos, el contenido, la metodología de enseñanza y los procedimientos de evaluación varían dependiendo de las necesidades de los participantes, las características del contexto desde el cual parte la intervención, los enfoques teóricos que fundamentan los programas y los modelos de intervención (Bartau et al. 2001).

Educación para la parentalidad supone facilitar el aprendizaje de prácticas parentales que favorecen el desarrollo de los hijos. En este caso, el proyecto se dirige específicamente a su desarrollo saludable, siendo este el punto de encuentro que aquí se propone entre la Educación para la Salud y la Educación Parental (ver

esquema 7). Involucrar a los padres en este proyecto de EpS es una estrategia para prevenir conductas que pongan en riesgo la salud de sus hijos.

Esquema 7. Punto de encuentro entre EP y EpS



Elaboración propia.

En resumen, reconocer al ser humano como un ser complejo y a la educación como una totalidad es el primer paso para atender otras dimensiones de la vida, tal es el caso de la salud y la parentalidad. Por medio de la vinculación de la Educación para la Salud y la Educación Parental, dos ejemplos de educación no formal, se busca involucrar y dotar a los padres de recursos (información, desarrollo de habilidades, cambio de actitudes) para favorecer el desarrollo saludable de sus hijos. En este caso específico, que los protejan de incurrir en conductas de riesgo.

En el siguiente capítulo se aborda el papel de la familia y de los padres en el desarrollo de los hijos, haciendo énfasis en la niñez intermedia.

CAPÍTULO 2

Familia y parentalidad: su papel en el desarrollo del niño

“El ambiente familiar, en efecto, determina en el individuo los procesos de su constitución personal (<<personagénesis>>) y de su adaptación a la sociedad (<<socialización>>)” (Quintana, 1993, p.19).

En este capítulo resalto el valor de la familia y de los padres en el desarrollo de los hijos. Inicio describiendo a la familia desde la perspectiva sistémica. Posteriormente abordo la parentalidad, para finalmente resaltar el rol de los padres específicamente durante la niñez intermedia de los hijos.

2.1. La familia como sistema.

Bronfenbrenner (1997) construyó la teoría de *la ecología del desarrollo humano* como un primer paso para comprender los procesos del desarrollo humano (motivación, pensamiento, aprendizaje, etc.). Entiende por *desarrollo* como “la concepción cambiante que tiene una persona del ambiente ecológico, y su relación con él, así como también su capacidad creciente para descubrir, mantener o modificar sus propiedades” (p.29). El autor señala tres características clave de esta teoría:

- a. No se considera a la persona en desarrollo como una *tabula rasa* sobre la que repercute el ambiente, sino como entidad creciente, dinámica, que va adentrándose progresivamente y reestructurando el medio en que vive.
- b. Como el ambiente también influye, y requiere un proceso de acomodación mutua, se considera que la interacción de la persona con el ambiente es bidireccional, es decir, que se caracteriza por su *reciprocidad*.
- c. El ambiente, definido como importante para el proceso de desarrollo, no se limita a un único entorno inmediato, sino que se extiende para incluir las interconexiones entre estos entornos, y las influencias externas que emanan de los entornos más amplios (p. 41).

El *ambiente ecológico* se concibe “como una disposición seriada de estructuras concéntricas, en la que cada una está contenida en la siguiente. Estas estructuras se denominan *micro-, meso-, exo- y macrosistemas*” (Bronfenbrenner, 1997, p. 41). Y definen de la siguiente manera:

Microsistema: “Patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares” (Bronfenbrenner, 1997, p.41).

Mesosistema: “comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente (por ejemplo, para un niño, las relaciones entre el hogar, la escuela y el grupo de pares del barrio; para un adulto, entre la familia, el trabajo y la vida social” (Bronfenbrenner, 1997, p. 44). Es decir, es un sistema de microsistemas. Se amplía cuando la persona en desarrollo entra en un nuevo entorno.

Exosistema: “se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en su entorno” (Bronfenbrenner, 1997, p.44). Por ejemplo, en el caso de un niño pequeño, podrían ser el lugar de trabajo de sus padres, la clase a la que asiste un hermano mayor, los amigos de sus padres, etc.

Macrosistema: “se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden (micro-, meso- y exo-) que existen o podrían existir, al nivel de la subcultura o de la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideologías que sustente estas correspondencias” (Bronfenbrenner, 1997, p.45). Por ejemplo, la cultura de una sociedad Francesa se diferencia de una sociedad Estadounidense.

De acuerdo con Arranz (2004) la *familia* es el microsistema primario en el que el ser humano se ubica. Dentro de éste existen **subsistemas** como el conyugal y el fraterno, el primero está formado por ambos miembros de la pareja y el segundo por los hermanos. Eguiluz (2003) menciona un tercero, el parental, constituido por los padres con los hijos.

La familia está inmersa en sistemas más amplios en formados por el mesosistema, el exosistema y el macrosistema. El primero está constituido por las

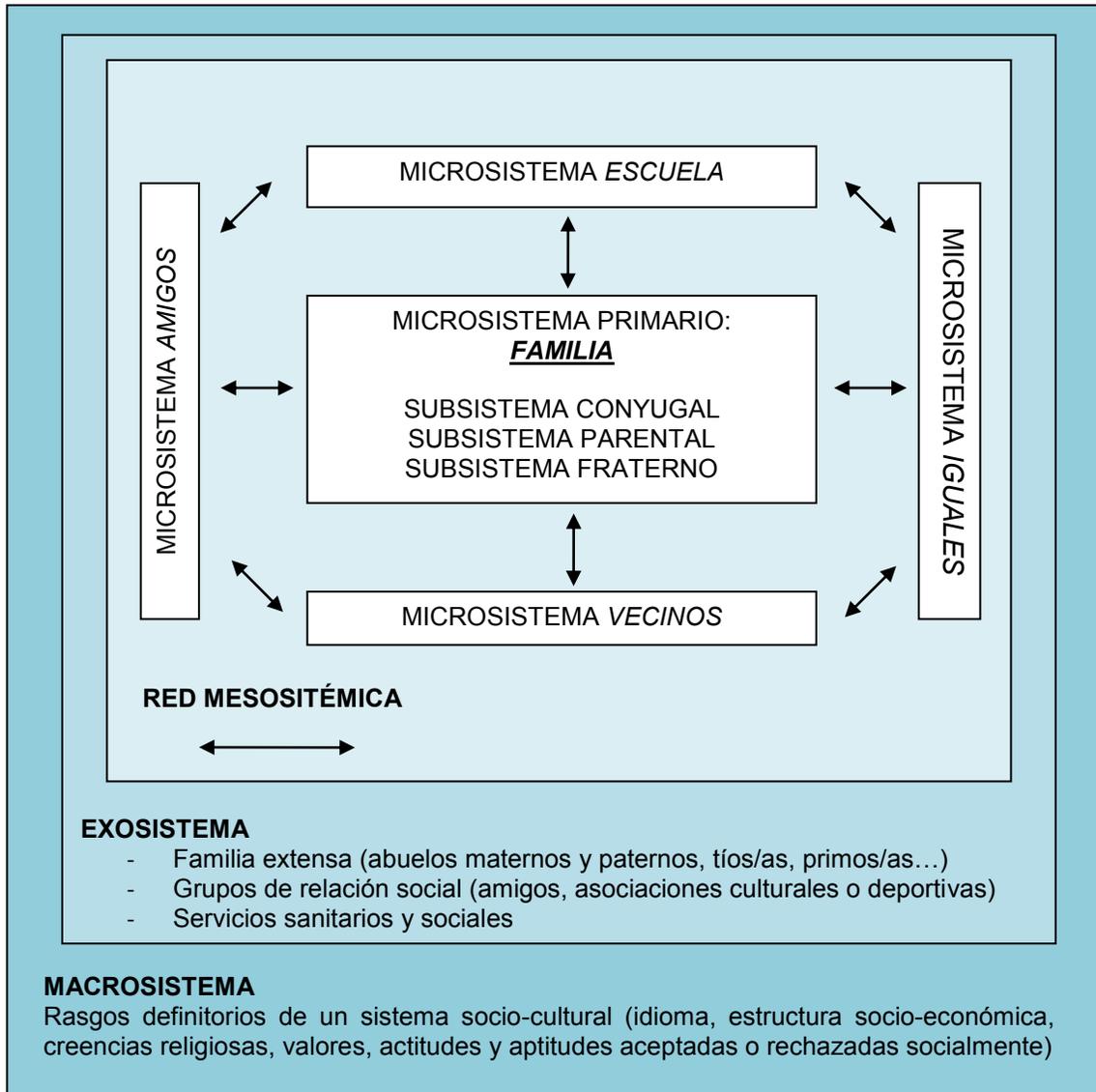
interacciones entre microsistemas; por ejemplo, familia e iguales o familia y amigos, familia y vecinos, o familia y escuela. El exosistema se compone por un amplio grupo de interacciones que no se encuentran dentro del microsistema familiar pero que también forma parte de la vida cotidiana de la persona. Por ejemplo, la familia extensa (abuelos, tíos, primos, etc.), los grupos de relación social de la familia, como los amigos o las asociaciones culturales o deportivas. Finalmente, el macrosistema incluye los rasgos definitorios de un sistema socio-cultural: su idioma, estructura socioeconómica, creencias religiosas, valores, actitudes y aptitudes aceptadas o rechazadas socialmente, determinadas circunstancias históricas (Arranz, 2004) (ver esquema 8).

La familia como sistema es “un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior” (Espinal, Gimeno y González, 2006, p. 3), y se caracteriza por:

- **Ser un conjunto.** La familia es una totalidad que se construye mediante un sistema de valores y creencias compartidos, por las experiencias vividas a lo largo de la vida, y por los rituales y costumbres que se transmiten generacionalmente. Esta cultura familiar da una identidad al grupo, fortaleciendo el sentido de pertenencia de sus miembros. Además, contribuye a la construcción de la propia identidad personal frente al medio.
- **Es estructurada.** La familia lleva consigo una estructura, una organización de la vida cotidiana que incluye unas reglas de interacción y una jerarquización de las relaciones entre sus componentes; también incluye unas reglas que regulan las relaciones entre los familiares y las relaciones con el exterior que indican quién pertenece y quién queda excluido del grupo familiar.
- **Se integra por personas activas.** Dentro de la familia se concibe a la persona como sujeto activo con capacidad de modificar el sistema y de cambiar las metas y los procedimientos internos.

- **Es un sistema propositivo.** La familia es un sistema orientado a la consecución de determinadas metas. Son básicamente la protección y educación de los hijos y su integración en la comunidad como miembros activos.
- **Se autoorganiza.** La familia plantea sus metas y los medios para lograrlas. Es agente de su propio desarrollo, de sus propios cambios a través de estrategias, normas, recursos y procedimientos aportados por todos sus miembros, que van asimilando del mismo entorno en el que la familia se desenvuelve o bien de su particular historia familiar.
- **Está en interacción.** Los miembros de la familia permanecen en contacto entre sí a partir de una serie continua de intercambios que suponen una mutua influencia y no una mera causalidad lineal, sino bidireccional o circular, que tiende a mantenerse estable.
- **Es un sistema abierto.** La familia es un sistema abierto porque está en continua interacción con otros sistemas.

Esquema 8. La familia como sistema.



Adaptado de: Arranz, E., 2004.

2.2. La parentalidad.

Barudy (2010) define a la parentalidad como “una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas que tienen las madres y los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo suficientemente sano” (p. 34). El autor distingue dos formas de parentalidad: la *parentalidad biológica*, que tiene que ver con la procreación, y la *parentalidad social*, que tiene que ver con la existencia de capacidades para cuidar, proteger y socializar a los hijos. Esta

distinción permite explicar la existencia de madres y padres que pueden engendrar a sus hijos, pero no tuvieron la posibilidad de adquirir las competencias necesarias para asegurar la crianza adecuada.

Parafraseando a Barudy (2010), las funciones de la parentalidad son:

- Brindar una alimentación adecuada.
- Aportar experiencias sensoriales, emocionales y afectivas que permitan a los hijos construir un apego seguro.
- Educar a los hijos por medio del afecto, la comunicación, el apoyo y el control (normas y límites).
- Construir una identidad en sus hijos y brindarles aprendizajes para vivir de una forma respetuosa, adaptada y armónica en la sociedad.
- Proteger a los hijos de los contextos externos, familiares y sociales, que pueden dañarles directamente o alterar su desarrollo. Así como de los riesgos y peligros derivados de su propio crecimiento.

Desde un punto de vista evolutivo-educativo Muñoz (2005) resume las funciones de la familia en relación con los hijos en las siguientes:

1. Asegurar su supervivencia y su crecimiento sano.
2. Aportarles el clima de afecto y apoyo emocional necesarios para un desarrollo psicológico saludable.
3. Aportarles la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse de modo competente con su entorno físico y social.
4. Tomar decisiones respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que van a compartir con la familia la tarea de educación y socialización del niño o la niña, por ejemplo, la escuela.

Plutarco de Querona (1985) en su escrito *liberis educandis*, traducido como *Sobre la educación de los hijos*, menciona una serie de consejos relativos al proceso de crianza de los hijos por parte de los padres. A las madres les sugiere que sean ellas mismas quienes críen y alimenten a sus hijos pues esto representa un lazo de afecto.

Conviene, pues, diría yo, que las madres mismas críen a sus hijos y les den a éstos el pecho; porque los alimentarán con más afecto y con mayor cuidado, amando a los hijos desde lo íntimo y, según dice el proverbio, desde las uñas. (...) las madres serían más bondadosas y amables con sus hijos, y, por Zeus, no sin razón, pues la crianza común es como el lazo de unión del afecto. Pues también los animales parece que, cuando se los separa de los que con ellos se crían sienten nostalgia de ellos (Plutarco, 1985, V, C-D).

Respecto al cómo educar a los hijos, Plutarco señala que los padres deben guiarlos por medio de consejos y deben evitar los golpes y malos tratos. Además, sugiere utilizar los reproches (regañones) y las alabanzas (elogios) de manera combinada, sin abusar de estos últimos.

Yo afirmo también que es necesario que los niños sean conducidos hacia los buenos hábitos con consejos y razonamientos, pero no, por Zeus, con golpes y ultrajes. (...) las alabanzas y los reproches son más útiles a los hombres libres que cualquier ultraje, porque los unos estimulan a las cosas buenas y los otros apartan de las cosas vergonzosas. Pero conviene usar alternativa y variadamente de los reproches y de las alabanzas y, cuando alguna vez comentan una falta, hacer que se avergüencen con los reproches y que se animen de nuevo con las alabanzas e imitar a las nodrizas, las cuales, cuando los niños empiezan a llorar, les dan otra vez el pecho para consolarlos. Y no conviene excitarlos y envanecerlos con alabanzas, pues con la exageración en los elogios se vuelven vanidosos y se enervan (Plutarco, 1985, XII, F-9A).

Resalta también que los padres son un ejemplo para los hijos. Aquellos con conducta intachable apartan a los hijos de malas conductas. Por el contrario los que cometen faltas no tienen la libertad de reprender a sus hijos por cometer esas faltas. Y se convierten en maestros de esos vicios.

... es necesario que los padres con su conducta intachable y haciendo todo lo que deben se ofrezcan a sí mismos como ejemplo claro para sus hijos, para que, mirándose en la vida de éstos como en un espejo, se aparten de las obras y palabras vergonzosas. Pues los que caen en las mismas faltas que reprenden en sus hijos, que yerran, no se dan cuenta de que se convierten en acusadores de sí mismos en nombre de aquéllos. Y, resumiendo, si viven vilmente, ni siquiera tienen la libertad para reprender a sus esclavos y cuanto menos a sus hijos. Y, además de esto, podrían convertirse para ellos en consejeros y maestros de sus vicios (Plutarco, 1985, XX, 14A – B).

La parentalidad no se ejerce en el vacío, por el contrario, existen factores que influyen en esta tarea. De acuerdo con Martín, Máiquez y Rodrigo (2009) está sometida a profundos cambios históricos y sociales, por ejemplo: el surgimiento de nuevos tipos de familias, la redefinición de los roles de género dentro de la familia, las relaciones entre padres e hijos que han pasado de ser verticales y jerárquicas a tender a ser más horizontales y democráticas; y la influencia de otros medios

educativos (medios audiovisuales o el mundo del ocio) sobre sus hijos. Además, se construye y desarrolla en escenarios socioculturales, es decir, los padres aprenden esta tarea inmersos en una estructura social que los dirige a reproducir los patrones culturales de lo que significa ser padre o madre. A partir de estos significados culturales los padres hacen suya esta tarea al individualizarla y dotarla de significados personales.

Cabe señalar que esta tarea requiere de aliados y de apoyos sociales para llevarla a cabo. Las necesidades de apoyo son diferentes dependiendo tanto de las características de los padres, de las necesidades educativas de los hijos y del entorno ecológico de la familia caracterizado por tener más o menos factores de protección y de riesgo. Además, las necesidades de apoyo se van a agudizar en momentos de transición o de crisis cuando la familia tiene que hacer frente a situaciones estresantes (Martín et al., 2009).

2.3. Desarrollo en la niñez intermedia: el rol de los padres.

La niñez es la etapa de la vida más importante para construir las bases de un desarrollo óptimo. Santrock (2003), señala que no existe otra etapa en el desarrollo en la que los niños se muestren más abiertos al aprendizaje que cuando inicia la niñez intermedia (6 a 8 años). A partir de los seis años el niño explota su imaginación y desarrolla una necesidad de conocer y hacer cosas, de comprender lo que le rodea. Aunque el desarrollo en esta etapa no es tan rápido como en la niñez temprana y la adolescencia, se presentan cambios relevantes en el niño, y los padres siguen ejerciendo una notable influencia en sus vidas. A continuación se describen los cambios físicos, cognitivos y socioemocionales del niño en esta etapa de desarrollo. Además se mencionan algunas sugerencias para los padres.

Desarrollo físico

De acuerdo con Santrock (2003) a partir de los seis años de edad se produce un crecimiento corporal lento y regular. Hay importantes cambios en el crecimiento y las proporciones que se manifiestan en el sistema óseo y muscular. Los dientes de leche empiezan a caerse y los remplazan dientes permanentes. Por lo que

resulta esencial que se ponga en práctica una correcta higiene dental. Por ejemplo, los niños deberán aprender a cepillarse los dientes correctamente y se deberá controlar su desarrollo dental de forma periódica.

Durante la niñez intermedia, las capacidades motrices de los niños son más graduales y coordinadas que en la niñez temprana. Correr, escalar, saltar la cuerda, nadar, andar en bicicleta o patinar son algunas destrezas físicas que se pueden dominar en esta etapa (ver tabla 5). En el transcurso de estos años el niño aumenta el control que ejerce sobre el cuerpo y ya puede permanecer sentado y atender durante períodos de tiempo cada vez más largos. Sin embargo, debido a que no alcanzado la madurez física necesita llevar una vida activa, es decir, la actividad física es importante para que perfeccione ciertas destrezas. Por ejemplo, se sugiere a los padres promover el deporte.

Desarrollo cognitivo

La etapa de las *operaciones concretas* es la “tercera etapa del desarrollo cognoscitivo propuesta por Piaget (aproximadamente de los siete a los 12 años de edad), durante la cual los niños desarrollan un pensamiento lógico, aunque no abstracto” (Papalia, 2005, p. 359). Sin embargo, se ha demostrado que algunos niños menores de siete años dan muestras de un pensamiento concreto (Santrock, 2003). Resumiendo a Papalia (2005) los niños de entre 6 a 8 años presentan los siguientes progresos cognitivos:

Espacio y causalidad. Los niños de seis o siete años entienden mejor las relaciones espaciales. Tienen una idea más clara de qué tan lejos está un lugar de otro y cuánto tiempo les llevará llegar ahí. Además, les es posible recordar con mayor facilidad la trayectoria y los puntos de referencia que hay a lo largo del camino. Aunque los niños de seis años puedan buscar o encontrar objetos escondidos, por lo común no dan instrucciones debidamente organizadas para hallar los mismos objetos. Con la edad, mejoran tanto la capacidad para emplear mapas y modelos como la habilidad para comunicar información espacial.

Tabla 5. Cambio de habilidades motoras durante la niñez intermedia.

Edad en años	Habilidades motoras
6	<p>Los niños pueden saltar la cuerda. Pueden lanzar objetos cambiando el centro de gravedad y adoptando una postura adecuada. Las niñas pueden lanzar una pelota pequeña a 6 metros, los niños a 10 metros. Pueden saltar verticalmente unos 18 cm. Las niñas pueden saltar 85 cm. horizontalmente desde una posición de parada, y los niños 90 cm. Son más conscientes de sus manos y de las herramientas. Les gusta dibujar, pintar y colorear. Pueden cortar, pegar juguetes de papel y coser de forma poco precisa si se les enhebra la aguja. Les gusta crear figuras simples con arcilla. Pueden utilizar un cuchillo para untar mantequillas o mermelada sobre pan.</p>
7	<p>Los niños pueden mantenerse en equilibrio sobre un pie sin mirar. Pueden caminar sobre barras de equilibrio de 5 cm. de anchura. Son capaces de caminar sobre un pie y saltar con precisión dentro de recuadros pequeños. Pueden participar en ejercicios de saltos. Las niñas pueden lanzar una pelota a 7 metros, los niños a unos 14 metros. Las niñas pueden saltar verticalmente unos 20 cm., los niños 23 cm. Las niñas pueden saltar 105 cm. horizontalmente desde una posición de parada, y los niños 110 cm. Son capaces de mantener la misma postura corporal durante más tiempo. Repiten actuaciones físicas para dominarlas. Se cepillan y peinan el pelo, normalmente de forma adecuada. Pueden usar un cuchillo para cortar carne.</p>
8	<p>Los niños pueden participar en actividades de saltos rítmicos siguiendo distintos patrones. Las niñas pueden lanzar una pelota a 10 metros, los niños a uno 18 metros. Las niñas pueden saltar verticalmente 23 cm., los niños 25 cm. Las niñas pueden saltar 130 cm. horizontalmente desde una posición de parada, y los niños 140 cm. Aumenta la fuerza de agarre. Pueden utilizar herramientas habituales, por ejemplo, un martillo. Son capaces de ayudar en las tareas del hogar, como limpiar la superficie de los muebles o barrer.</p>

Fuente: Santrock, 2003, p. 286.

Los juicios sobre causa y efecto también mejoran en esta etapa. Por ejemplo: Douglas sabe qué atributos físicos de los objetos en cada lado de una pesa influirán en el resultado (es decir, que la cantidad de objetos importa, pero no el

color). Aún desconoce qué factores espaciales, como la posición y la ubicación de los objetos, marcan una diferencia.

Categorización. En esta etapa los niños son capaces de ordenar objetos por series de acuerdo con una o más dimensiones como el peso o color (seriación). Por ejemplo, a los siete u ocho años captan las relaciones entre un grupo de palillos que tienen a la vista y los ordena por tamaño.

Razonamiento inductivo. En esta etapa los niños recurren al razonamiento inductivo, es decir, a partir de observaciones sobre determinados elementos de una clase de personas, animales, objetos o sucesos, extraen conclusiones generales sobre la clase en su conjunto. Por ejemplo, “mi perro ladra: también lo hace el perro de Terry y el de Melissa. Por tanto, parece que todos los perros ladran.”

Conservación. Los niños pueden encontrar mentalmente las respuestas sin tener que medir o pesar los objetos. Por ejemplo: Stacy, a los siete años, sabe que cuando una bola de arcilla se le da forma de salchicha, seguirá conteniendo la misma cantidad de arcilla (conservación de la sustancia). Es hasta los nueve años que sabe que la bola y la salchicha pesan lo mismo.

Números y matemáticas. A los seis o siete años, muchos niños cuentan mentalmente. También aprenden a contar a partir de una cifra. Por ejemplo, para sumar 5 más 3, empiezan por contar desde 5 y luego pasan a 6, 7 y 8 para añadir el 3. Además, adquieren cada vez más experiencia en la resolución de problemas anecdóticos simples como: “Pedro fue a la tienda con cinco pesos y se gasto dos en dulces, ¿cuánto quedo?”.

Un cambio importante para el niño de esta edad es su ingreso a la escuela primaria. Los padres son un factor importante para que el menor forme buenos hábitos de aprendizaje que le permitan un mejor desarrollo cognitivo, reflejado en un buen aprovechamiento escolar. Al respecto Papalia (2005), menciona:

Los padres de niños que tienen un buen aprovechamiento son los que crean un ambiente para el aprendizaje. Ofrecen un lugar para el estudio y para guardar

libros y útiles; establecen horarios para comer, dormir y hacer la tarea; supervisan cuánta televisión ven sus hijos y lo que hacen después de la escuela; y muestran interés por la vida de sus hijos al platicar con ellos sobre la escuela y participar en las actividades escolares. Las actitudes de los padres hacia las tareas escolares influyen directamente en la disposición de sus hijos para hacerlas. Cuando los niños crecen, la responsabilidad de ver que esos trabajos escolares se realicen pasa de padres a hijos (p. 378).

Otro factor importante es la motivación, ya sea extrínseca (por ejemplo, les dan dinero o satisfacen gustos cuando tienen buenas calificaciones o los castigan cuando éstas son malas), o intrínseca (por ejemplo, los elogios por su capacidad y esfuerzo). Se ha reconocido que esta última es más eficaz (Papalia, 2005).

Desarrollo socioemocional

Conforme crecen los niños son más conscientes de sus emociones y de las de otras personas. Durante la niñez intermedia regulan mejor sus expresiones emocionales en situaciones sociales y son empáticos con las emociones de los demás. Parafraseando a Santrock (2003) y Papalia (2005) algunos cambios específicos que se presentan en esta etapa son:

- Una mayor capacidad para entender emociones complejas como el orgullo y la vergüenza. Estas dos emociones dependen de la conciencia que los niños tengan de repercusiones de sus actos y de la clase de socialización que hayan recibido, influyen en la opinión que tiene de sí mismos y en el sentido de la responsabilidad personal.
- La comprensión de que se puede experimentar una emoción concreta en una situación determinada. El control de las emociones negativas es un aspecto del crecimiento emocional. Los niños aprenden a conocer lo que les enoja, atemoriza o entristece y cómo reaccionan las personas a la manifestación de esas emociones. Además, tienen una mayor tendencia a tomar en consideración y adaptarse a los hechos que dan lugar a una reacción emocional.
- Una notable mejoría en la capacidad para suprimir u ocultar reacciones emocionales negativas. Los niños son muy conscientes de las “reglas” de su cultura respecto a las manifestaciones emocionales. Los padres comunican

estas reglas culturales por medio de sus reacciones a los sentimientos que manifiestan los hijos. Cuando reconocen y legitiman los sentimientos de angustia de los hijos promueven la empatía y el desarrollo prosocial. Cuando desapruaban las emociones negativas, o las castigan, éstas posiblemente se expresen en forma más intensa o afecten la adaptación social de los hijos. O bien, es posible que esos niños aprendan a ocultar sus emociones negativas.

- El empleo de estrategias personales para reducir los sentimientos, por ejemplo, el estrés.

En este período los niños tienden al comportamiento prosocial, por lo que es importante promoverlo en los niños. En la tabla 6 se señalan una serie de estrategias que los padres pueden seguir para aumentar este comportamiento en sus hijos.

En resumen, la familia es el primer y más importante sistema en el que se desarrolla la persona. Dentro de éste se encuentra el subsistema parental integrado por los padres con los hijos. En esta relación tiene lugar la parentalidad, la cual tiene funciones de cuidado, protección, educación y socialización. Esta tarea no solo depende de los padres, por el contrario, se ve afectada por factores como el contexto socio-cultural. Por ello se sugiere que se cuente con apoyos sociales para llevarla a cabo.

Durante la niñez intermedia los padres siguen ejerciendo una notable influencia en la vida de los hijos, conocer los cambios cognitivos, físicos y socioemocionales del niño en esta etapa permite entender cómo los padres pueden participar en el desarrollo óptimo de los menores.

En el siguiente capítulo se puntualiza en el rol parental para la prevención de conductas de riesgo.

Tabla 6. Estrategias para aumentar el comportamiento prosocial en los niños.

<p>Valorar y dar importancia a la consideración de las necesidades ajenas.</p> <p>Esta estrategia da lugar a que el niño se involucre en más actividades de ayuda. Se trata de enseñar a los niños a sentir por los demás, lo que lleva a la empatía y la preocupación.</p>
<p>Dar forma a comportamientos prosociales.</p> <p>Los niños imitan a los adultos. Por ejemplo, si un adulto da ánimos a un niño en momentos de tensión observará como otros niños imitan su comportamiento con sus compañeros. Cuando los padres gritan a los niños, observarán más casos de gritos entre los niños.</p>
<p>Nombrar e identificar comportamientos prosociales y antisociales.</p> <p>Hay que ir más allá de decir, simplemente, “Muy bien” o “Eso está bien” a un niño. Es necesario ser específico a la hora de identificar comportamientos prosociales. Para ello, hay que decir “Estás ayudando mucho” o “Le diste un pañuelo. Eso estuvo muy bien porque le hacía falta sonarse”.</p>
<p>Atribuir comportamientos sociales positivos a cada niño.</p> <p>Atribuir intenciones positivas, como “Compartiste porque te gusta ayudar a los demás”, aumenta el comportamiento prosocial del niño.</p>
<p>Advertir y fomentar de manera positiva los comportamientos prosociales, sin abusar de las recompensas externas.</p> <p>Comentar los comportamientos positivos y atribuirles características positivas a los niños, en vez de utilizar recompensas externas, ayuda a interiorizar respuestas prosociales.</p>
<p>Facilitar la toma de perspectiva y la comprensión de los sentimientos de los demás.</p> <p>Ayudar a los niños a darse cuenta de los sentimientos ajenos y responder a estos puede aumentar la consideración por los demás.</p>
<p>Usar estrategias positivas de disciplina.</p> <p>Razonar con los niños cuando hacen algo que no está bien. Si un niño es demasiado agresivo y daña a otro, es necesario señalar las consecuencias de su comportamiento para la víctima. Hay que evitar el comportamiento frío y punitivo con el niño, y canalizar las acciones antisociales hacia comportamientos más aceptables.</p>

Adaptado de: Honig y Wittmer, en Santrock, 2003, p. 354.

CAPÍTULO 3

Prevención de conductas de riesgo: la necesidad de la intervención parental.

“Las conductas de riesgo son potencialmente prevenibles, lo que justifica la implementación de programas orientados a la disminución y promoción de la salud integral, con el fomento de estilos de vida saludables y que tengan un enfoque psicosocial y familiar” (Valenzuela, Ibarra, Zubarew y Correa, 2013).

Anteriormente se presentó el panorama epidemiológico de algunas conductas de riesgo (consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales; conducta sexual a temprana edad y sin protección, ideación suicida) mismo que muestra que éstas van en aumento presentándose cada vez en edades más tempranas (antes de la adolescencia). Lo que denota la necesidad del estudio y atención de este problema de salud pública. Por tal motivo, en el presente capítulo me centro en su prevención dentro del núcleo familiar. Primero explico la relación entre educación y prevención en el ámbito de la salud, resaltando el valor de la prevención temprana. Posteriormente realizó un breve desarrollo teórico sobre la causalidad de las conductas de riesgo, con la intención de identificar elementos clave para la creación de estrategias de intervención. Finalmente, se hace un breve análisis de algunos programas educativos para prevenir conductas de riesgo dirigidos a padres.

3.1. Educación y prevención en salud: el caso de la prevención temprana.

Los fines e ideales de la educación se han transformado paralelamente con la humanidad. Pero a pesar de los cambios hay una constante en su concepción, siempre se ha dirigido hacia la mejora y bienestar del ser humano. Por medio de la educación se busca la conservación humana, el engrandecimiento y enriquecimiento de la persona y con ello, de la sociedad. La educación es una herramienta clave para evitar lo contrario, es decir, la decadencia de la humanidad, la pérdida de la persona. Por ello es posible decir que la educación

está estrechamente ligada a la prevención. Considerando que el término prevención se refiere a evitar, impedir o actuar antes de que determinado hecho suceda, el acto de educar es un acto de prevenir. Ortega, Betancourt, García y Díaz (2011), señalan:

la concepción de la prevención como dimensión de la actividad educativa en un sentido general y en la práctica pedagógica implica atender al sujeto de educación desde un enfoque integral. Es por ello que la influencia educativa del docente debe abarcar todas las esferas del desarrollo de la personalidad del educando y extenderse y completarse con la influencia de las familias, de los grupos escolares, de la comunidad. Los ámbitos de la prevención son los mismo que los ámbitos en los cuales se educan los niños, adolescentes y jóvenes (p. 12).

Como se ha venido señalando, una de las esferas del desarrollo integral de la persona es la salud. Dentro del ámbito de la salud se habla de *prevención de la enfermedad* que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (1998) “abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los *factores de riesgo*, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (p. 13).

Caplan G. (en Becoña, 2002) propuso clasificar la prevención en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria. Sin embargo, actualmente se considera poco útil a causa de confusiones al aplicarse en determinados problemas de salud, por ejemplo, el consumo de drogas. Por ello Gordon R. (en Becoña, 2002) planteó la distinción de tres tipos de prevención: universal, selectiva e indicada. Esta última clasificación se orienta a abordar los problemas que puede tener una o un grupo de personas antes de tener una enfermedad concreta. De ser así, se hablaría de la necesidad de tratamiento (ver tabla 7). Actualmente esta última clasificación es más utilizada en la prevención de consumo de drogas.

Tabla 7. Clasificación de la prevención en salud.

Conceptualización	Tipos de prevención	Definición
Clásica	Primaria (prevenir)	Se interviene antes de que surja el problema/enfermedad. Tiene como objetivo impedir el surgimiento del mismo(a).
	Secundaria (curar)	El objetivo es localizar y tratar lo antes posible el problema/enfermedad cuya génesis no ha podido ser impedida con las medidas de prevención primaria; esto es, para el progreso del problema/enfermedad que se encuentra en los primeros estadios.
	Terciaria (rehabilitar)	Se lleva a cabo una vez que el problema/enfermedad ha aparecido y su objetivo es evitar complicaciones y recaídas. Se centra en los procedimientos de tratamiento y rehabilitación para la enfermedad/problema que tiene ya claros síntomas clínicos.
Actual	Universal	Es aquella que se dirige a todos, beneficiándolos a todos por igual, sin distinción.
	Selectiva	Es aquella que va dirigida a un subgrupo de personas que tienen un mayor riesgo de presentar un problema de salud o enfermedad. Se dirige, por tanto, a grupos de riesgo.
	Indicada	Es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de personas, que ya están involucradas en conductas que dañan su salud. Se dirige, por tanto, a individuos de alto riesgo.

Información de: Becoña, 2002.

Por otro lado está la *prevención temprana*, la cual se refiere a aquellas intervenciones sistemáticas orientadas a prevenir, dirigidas a niños(as) de entre 0 y 12 años. Incluyendo la etapa de gestación, donde las intervenciones se centran en la madre. Las intervenciones pueden dirigirse directamente a los niños(as), o indirectamente a través de acciones hacia su entorno familiar o social (Consejo Nacional del Control de Estupefacientes, s/f).

La prevención temprana “*busca un pleno desarrollo de los niños y niñas, mediante la generación de aquellas condiciones personales, familiares, personales y sociales propicias para lograrlo*” (CONACE, s/f, p.8). Se intenta fortalecer los factores protectores y disminuir o evitar la aparición de factores de riesgo en tres niveles: en la persona, en su ambiente social, familiar y escolar. Mismos que se interrelacionan mutuamente.

La necesidad de realizar una prevención temprana, obedece a distintas razones. González, Fernández y Secades (2004), señalan que la infancia y adolescencia son etapas de la vida donde la tarea preventiva cobra sentido natural pues una buena parte de los problemas de la adolescencia comienza en la infancia. A igual que una buena proporción de los problemas en la vida adulta tiene inicio durante la adolescencia. Por lo que la necesidad de intervención temprana parece obvia. Los autores resaltan que aunque estas etapas de la vida presentan una situación de riesgo especial para la incidencia de ciertos comportamientos y problemas, también suponen una excelente oportunidad para estudiar la formación de hábitos de salud.

3.2. Conductas de riesgo.

La Organización Mundial de la Salud (1998), define *conducta de riesgo* como una “forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente” (p.29). De tal manera que este término se utiliza para relacionar y conceptualizar un número de conductas que provocan daños a la salud, entre éstas se encuentran, el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, la actividad sexual precoz y/o no protegida, los malos hábitos alimenticios, ideación suicida, la conducta antisocial y delictiva, y el uso de vehículo de forma imprudente.

Para Jessor (1991) la conducta de riesgo se refiere al comportamiento que puede poner en peligro el bienestar, la salud, y la vida en curso de un individuo, con resultados negativos o con consecuencias adversas en el desarrollo de la persona. Por ejemplo, el consumo de drogas puede resultar en un problema con los padres o con la ley, más los daños físicos y mentales que pueda ocasionar su consumo; una actividad sexual temprana puede terminar en una parentalidad no deseada, o ser contagiado de alguna Enfermedad de Transmisión Sexual; manejar un vehículo de forma imprudente puede ocasionar un accidente cuyo resultado sea una discapacidad y/o la muerte.

Una característica particular de estas conductas es que no ocurren solas, por el contrario, tienden a agruparse. Existe una alta probabilidad de encontrar dos o más conductas de riesgo presentes en una misma persona, pudiéndose tomar cada una de ellas como causante de las demás. Por ejemplo, existe evidencia empírica que señala que el consumo de alcohol y tabaco ocurre antes del consumo de marihuana, y le sigue el consumo de otras drogas ilícitas. Además, el consumo de drogas se relaciona con la conducta sexual, con la conducta delictiva y con una mayor probabilidad del intento de suicidio. Palacios (2009), denomina a este fenómeno covariación o co-ocurrencia de conductas de riesgo. El autor menciona tres posibles explicaciones sobre este fenómeno:

- Una conducta influye a otra. La presencia de una conducta se asocia con la aparición de otras conductas de riesgo, por ejemplo, el consumo de alcohol o tabaco se asocia con el consumo de marihuana u otras drogas.
- Las conductas de riesgo pueden ser una manifestación alternativa de una tendencia general hacia la desviación. La realización de conductas de riesgo en una determinada edad, puede ser el reflejo de transgresiones normativas o sociales.
- Una constelación finita de factores son responsables de influir en múltiples conductas de riesgo. La investigación señala que existen una serie de factores que se asocian significativamente con la aparición de conductas de riesgo, ya sea solas o en combinación con otras conductas.

Como señala Palacios (2009), se han desarrollado investigaciones que buscan explicar las posibles causas del por qué los adolescentes se involucran en una o más conductas de riesgo. Estos estudios se han realizado desde distintas perspectivas, las cuales abarcan tres áreas: la biológica, la psicológica y la socio-ambiental (ver tabla 8).

Tabla 8. Factores que influyen en las conductas de riesgo.

Tipo	Factores
Biológicos	Hormonas, genes, estructuras cerebrales, período puberal.
Psicológicos	Habilidad cognoscitiva, orientación al futuro, creencias, autoeficacia, estados emocionales, estrategias de afrontamiento, rasgos de personalidad y búsqueda de sensaciones.
Socio-ambientales	<u>Familia</u> , grupo de pares y normas sociales o comunitarias.

Información de: Palacios, 2009.

Las explicaciones biológicas consideran el rol que juegan los factores genéticos, la influencia hormonal, el período puberal y la estructura cerebral. Por ejemplo, aunque se le ha dado poca atención a la estructura del cerebro, recientemente se ha mostrado que ésta incide en las conductas de riesgo. Comportamientos como la conducta antisocial, el consumo de alcohol, tabaco y drogas, la conducta sexual o el intento de suicidio se relacionan con deficiencias en las funciones del lóbulo frontal o funciones ejecutivas (la toma de decisiones, solución de problemas, la organización, la planeación, la autorregulación de emociones/ pensamientos/ acciones, el autocontrol, el uso de retroalimentación, la empatía, etc.).

Por otro lado las explicaciones psicológicas señalan que una serie de factores de orden individual o personal se relacionan con las conductas de riesgo. Tales como: la orientación al futuro, las creencias, las actitudes, la percepción de riesgo, la autoestima, la autoeficacia, los estados emocionales, las estrategias de afrontamiento y la búsqueda de sensaciones.

Por último, desde el área socio-ambiental se dice que la interacción de la familia, el grupo de pares y las normas sociales influyen en la participación de los adolescentes en conductas de riesgo. Se centra en el papel que juegan los padres, la estructura familiar, el funcionamiento familiar, las relaciones parentales, los amigos y las instituciones (escuela, iglesia).

Mientras que para Jessor (1991) la "red de causalidad" o el marco explicativo general de las conductas de riesgo se encuentra en la interrelación de *factores de riesgo* y *factores protectores*. Los primeros son aquellos factores biológicos/genéticos, socio-ambientales y/o de personalidad que incrementan la probabilidad de que el adolescente se involucre en conductas de riesgo, por ejemplo, historia familiar de alcoholismo, pobreza, desigualdades sociales, modelos de conducta desviada, conflictos con padres y/o amigos, baja autoestima, bajo aprovechamiento escolar, etc. Y, los factores protectores son aquellos que funcionan activamente para promover el comportamiento y el desarrollo positivo y al hacerlo, tienen un efecto de reducción directa en el impacto de los factores de riesgo. Para mostrar la interrelación de factores de riesgo y factores protectores, el autor los divide en cinco áreas (dominios): biología/genética, ambiente social, ambiente percibido, personalidad y conducta (ver esquema 9).

Palacios (2009) y Jessor (1991), incorporan en el marco explicativo de la causalidad de las conductas de riesgo el ámbito familiar, dentro del cual se puede destacar las prácticas parentales como factores que tienen una influencia significativa sobre estas conductas. Distintas investigaciones señalan que la supervisión, el establecimiento de normas y límites, la comunicación padres-hijos(as), el apoyo parental, la convivencia e integración entre los miembros de la familia, la vinculación afectiva y la participación en las decisiones familiares actúan como factores protectores. Mientras que un clima familiar negativo, mostrar poco afecto, sobre protección y las prácticas de crianza punitiva y violenta física y psicológica son factores de riesgo (ver tabla 9).

Esquema 9. Dominios conceptuales interrelacionados de los factores de riesgo y factores de protección

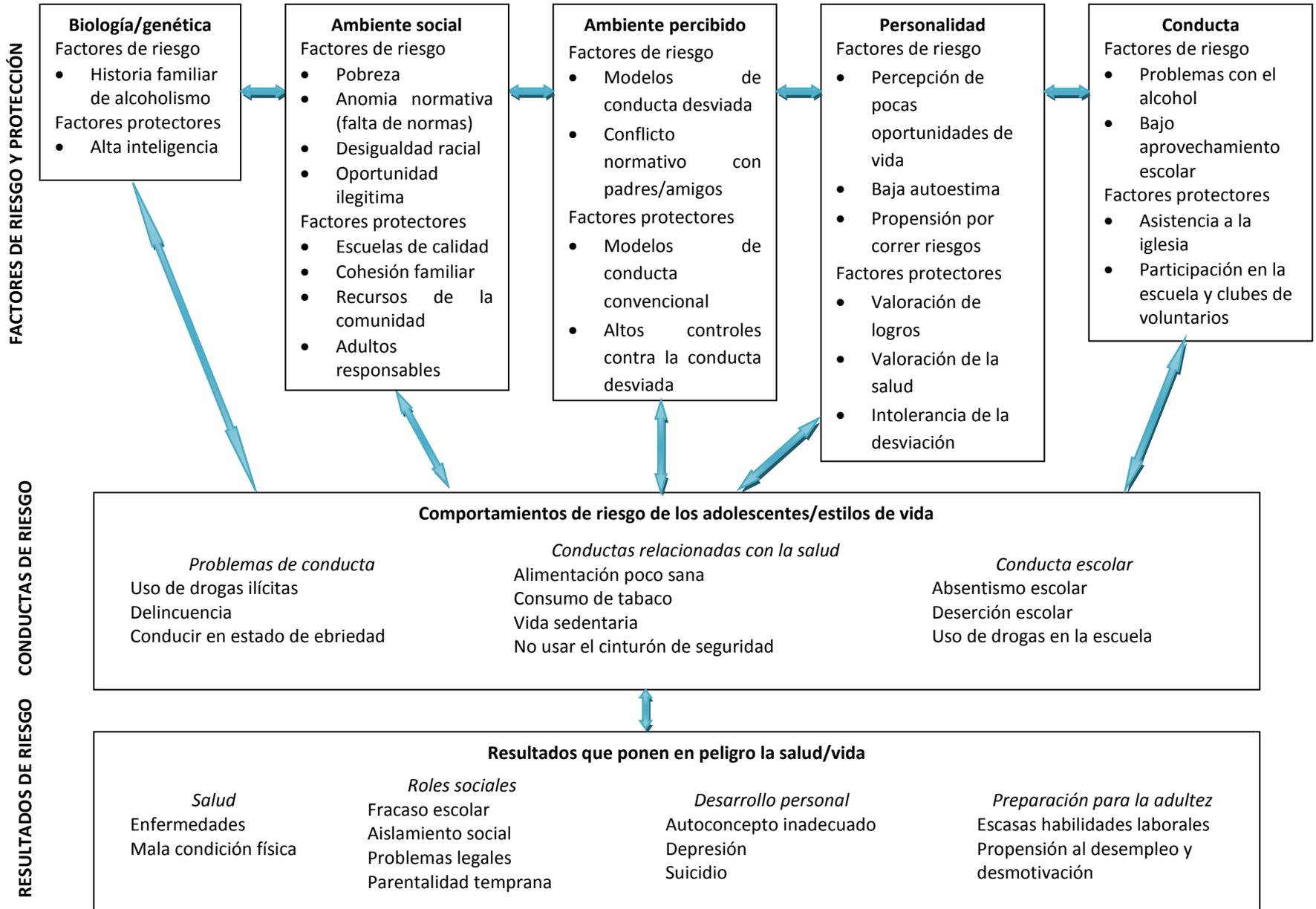


Tabla 9. Parentalidad y conductas de riesgo.

Autor(es)/año	Conducta de riesgo	Parentalidad	
		Prácticas parentales protectoras	Prácticas parentales de riesgo
<ul style="list-style-type: none"> - Muñoz, et. al., 2001.* - García y Segura, 2005. - Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003. 	Consumo drogas	<ul style="list-style-type: none"> - Estrecha vinculación afectiva padres-hijos. - Apoyo parental. - Control conductual.¹ - Comunicación eficaz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de normas y límites familiares. - Conflictos entre los padres-hijos. - Comunicación negativa.
<ul style="list-style-type: none"> - Fernández, González y Lasa, 1998.* - Lai y McBride-Chang, 2001.* - Lai et. al., 2001.* - Florenzano, et. al., 2011. 	Ideación suicida	<ul style="list-style-type: none"> - Clima familiar positivo (cercanía, apoyo, convivencia e integración entre los miembros) - Aceptación parental. - Autonomía psicológica. - Control conductual.¹ - Expresión de afectos. - Amabilidad parental. - Participación en las decisiones familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relación conflictiva con la madre o padre. - Bajo apoyo parental. - Alto control materno, y prácticas negativas entre el padre y el hijo (a).
<ul style="list-style-type: none"> - Longmore, Manning y Giordano, 2001.* - Meschke, et.al., 2002.* - Capaldi, et. al., 2002.* - Donenberg, Wilson, Emerson y Bryant, 2002.* - Andrade, Betancourt y Palacios, 2006. 	Actividad sexual temprana y sin protección	<ul style="list-style-type: none"> - Control conductual.¹ - Apoyo parental. - Altos niveles de apego entre padres e hijos. - Mayor comunicación sobre problemas personales. 	

*Consultados en Palacios y Andrade (2008).

1. *Control conductual*: estrategias de supervisión claras y abiertas.

2. *Control psicológico*: estrategias intrusivas que menoscaban la autonomía del adolescente. Ejemplo: devaluación, invalidación de sentimientos, inducción de culpa, chantaje y agresión física y psicológica.

Continuación...

Autor(es)/año	Conducta de riesgo	Parentalidad	
		Prácticas parentales positivas	Prácticas parentales negativas
<ul style="list-style-type: none"> - Dekovic et. al., 2003.* - Florenzano, R., et. al. (2010). 	Conducta antisocial	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo parental. - Control conductual.¹ 	<ul style="list-style-type: none"> - Bajos niveles de apoyo parental. - Baja supervisión y mayores prácticas punitivas. - Bajo involucramiento emocional entre los miembros de la familia. - Control psicológico.²
<ul style="list-style-type: none"> - Goldstein y Heaven, 2000.* 	Delincuencia		<ul style="list-style-type: none"> - Mostrar poco afecto y sobre protección.

*Consultados en Palacios y Andrade. (2008).

1. *Control conductual*: estrategias de supervisión claras y abiertas.

2. *Control psicológico*: estrategias intrusivas que menoscaban la autonomía del adolescente. Ejemplo: devaluación, invalidación de sentimientos, inducción de culpa, chantaje y agresión física y psicológica.

La importancia de identificar las características de la parentalidad que actúan como factores de riesgo y las que actúan como factores protectores de las conductas de riesgo, radica en la posibilidad de crear estrategias de prevención adecuadas en ese contexto, de tal manera que se potencialicen los factores protectores para así incidir en los posibles efectos de los factores de riesgo que puedan existir.

3.3. Educación parental para la prevención de conductas de riesgo: otras experiencias.

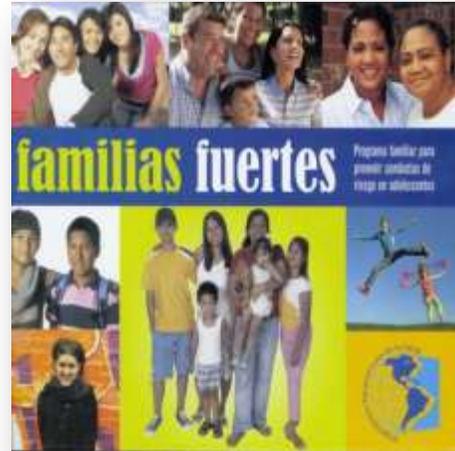
Como se señalaba anteriormente, la educación parental se caracteriza por ser preventiva, por lo que se ha utilizado como medio para prevenir conductas de riesgo en niños y adolescentes. Tal es el caso de los siguientes programas:

- I. *Familias fuertes: programa familiar para prevenir conductas de riesgo en adolescentes.*
- II. *Protego “Salud y Exclusión”. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para prevenir conductas de riesgo en la adolescencia.*
- III. *PILAS! Mejores adultos, mejores niños.*

A continuación, se presenta un breve análisis de los programas antes mencionados. Para ello, se identificaron distintos elementos: nivel de prevención, bases teóricas, objetivo general, población, duración y/o número de sesiones, temas, metodología, recursos y/o materiales, lugar, evaluación de impacto y perfil del facilitador. Cabe señalar que el análisis de los dos primeros programas fue a partir de documentos elaborados por los respectivos responsables y/o autores de los mismos. Mientras que, para el tercero se utilizó una investigación realizada sobre el impacto del mismo, razón por la cual no fue posible identificar algunos elementos.

I. Familias fuertes: programa familiar para prevenir conductas de riesgo en adolescentes.

Este programa es una adaptación del Programa *Iowa Strengthening Families* (ISFP), desarrollado en 1992 por la Universidad Estatal de Iowa, una intervención primaria para prevenir el abuso de alcohol y otras sustancias psicotrópicas en adolescentes. Fue tarea de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de los autores adaptarlo a la realidad social y cultural de la Región de las Américas. El primer país en América Latina en implementar el Programa Familias Fuertes fue El Salvador. Los



resultados preliminares demostraron efectos positivos en el uso de tabaco, alcohol y en la prevención de la violencia. Seguidamente la OPS adoptó el programa también en la República Dominicana, Nicaragua, Perú, Honduras y Chile.

Nivel de prevención: Universal, es decir, dirigido a toda la población sin distinción.

Bases teóricas:

- Modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner (1979).
- Teorías y modelos del cambio de comportamiento.
- Teoría de Establecimiento de Metas.
- Modelo de Crianza Efectiva.
- Modelos de Organización Comunitaria.

Objetivo general: “orientar a las familias provenientes de América Latina a mejorar la salud y el desarrollo de adolescentes entre 10-14 años y prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre padres e hijos. La meta es fomentar un entorno de protección y prevención del abuso de

substancias y otras conductas que comprometan la salud de los adolescentes” (Organización Panamericana de la Salud, 2009, p.9).

Población: padres de familia y adolescentes (10 a 14 años). Idealmente cada adolescente asiste con dos adultos, ya sean estos sus padres o uno de ellos y otro adulto que sea parte de la vida del adolescente (tío, abuelo, buen amigo de la familia). El programa está diseñado para un grupo de 10 a 15 familias.

Duración/ N° de sesiones: Siete semanas/siete sesiones. Cada sesión (padres e hijos separados) dura en promedio una hora quince minutos. Luego, padres y adolescentes se reúnen en una sesión familiar durante aproximadamente una hora.

Temas: Los temas que se abordan en las sesiones están dirigidos a reducir factores de riesgo relacionados con la familia, y en construir estrategias de protección tanto para jóvenes como para sus padres y tutores.

Las sesiones se dividen temáticamente en el siguiente orden:

1. Usando amor y límites.
2. Estableciendo las reglas del hogar/definiendo metas y sueños.
3. Fomentando la conducta adecuada/hacer frente al estrés.
4. Usando las consecuencias.
5. Estableciendo vínculos/hacer frente a la presión de grupo.
6. Protegiendo para evitar las conductas de riesgo.
7. Conexiones con la comunidad.

Metodología: En cada sesión se realizan actividades paralelas para padres o tutores por un lado y para jóvenes por otro, que concluyen con actividades comunes para toda la familia. El programa se caracteriza por el uso de videos y técnicas participativas y reflexivas: discusiones, actividades lúdicas, juegos de dramatización, cambio de roles, etc.

Las sesiones están programadas semanalmente a fin de ofrecer espacios de tiempo para que los padres puedan aplicar lo aprendido en su hogar. Al inicio de cada nueva sesión comparten con el grupo sus experiencias.

Recursos y/o materiales didácticos:

- Telas, botellas, hojas de papel, revistas, marcadores, cinta adhesiva, pegamento, tijeras, globos, dados, sobres, etc.
- Sillas, mesas, televisión y reproductor DVD.
- Es necesario un equipo no menor de tres facilitadores para las tareas que el programa detalla.
- Manuales de enseñanza y videos para ilustrar los temas. Ejemplos:



Familias Fuertes – Manual de apoyo técnico para el taller. 2006.



Manual Familias Fuertes – Guía para el facilitador. 2009.



Manual Familias Fuertes – Recursos para el facilitador. 2009.

Lugar: vecindario, escuela, iglesia, centro de salud, municipio o comuna, con al menos dos habitaciones separadas.

Evaluación de impacto: Tiene como función identificar el efecto real del programa en la relación familiar y la prevención de las conductas de riesgo que comprometen la salud de los adolescentes.

El protocolo de evaluación se ha desarrollado para evaluar a los responsables del programa, la planificación, el proceso y sus resultados. Para ello se han diseñado instrumentos de evaluación para realizar comparaciones entre grupos intervenidos y a través del tiempo.

- *Cuestionarios pre-test y post-test, para padres y adolescentes.* Estos tienen como finalidad explorar las dimensiones de carácter dinámico al interior del sistema familiar. Cabe mencionar que se examina especialmente a los hijos, pues son ellos quienes evidencian mejor los cambios posteriores que alcancen sus padres tras la intervención del programa.
- *Propuesta de Manual Metodológico para la Evaluación de Resultados.* Los factores evaluados por los cuestionarios se utilizan para evaluar los resultados.
- *Evaluación Capacitación de Capacitadores: Cuestionario Aplicado a los Participantes en el Programa.*
- *Escala de Evaluación de Proceso y Resultados.*
- *Escala de Evaluación de la Planificación.*

El Salvador, Chile, Perú, Honduras y Nicaragua ya implementaron el programa Familias fuertes e hicieron las evaluaciones del impacto.

En el caso de Chile, Correa, Zubarew, Valenzuela y Salas (2012) realizaron un estudio cuasi-experimental con un grupo intervenido de 129 adolescentes y 124 apoderados (padres, madres o tutores), elegidos por conveniencia. Y un grupo control de 223 adolescentes y 165 apoderados, de similares características, de los mismos colegios intervenidos. Se aplicaron instrumentos de evaluación, validados por OPS/OMS y GTZ (Corporación Técnico Alemana) para América Latina, al grupo intervenido y control en dos momentos: pre-intervención y a los 6 meses de seguimiento, donde se evaluaron los cambios en el estilo de crianza de los apoderados y las conductas de riesgo de los adolescentes.

Sobre los resultados de los apoderados se obtuvo que ambos grupos, intervenido y control, no mostraron diferencias estadísticamente significativas en los estilos de crianza de sus hijos adolescentes antes de la intervención.

Respecto de las variables que describen la relación de crianza de acuerdo a la percepción de los padres/madres y/o tutores post-intervención se observó:

- Sobre las manifestaciones de aprecio y cuidado hacia los hijos se evidenció una tendencia favorable en el grupo padres intervenidos versus grupo control, pero no estadísticamente significativa.
- Sobre el maltrato ante el comportamiento de los hijos se observó cambios estadísticamente significativos en los padres intervenidos versus grupo control: disminuyó el uso de gritos como respuesta al mal comportamiento de los hijos, disminuyó el uso de insultos frente a un comportamiento inadecuado de los hijos y disminuyó la falta de control de los padres frente al mal comportamiento de los hijos.

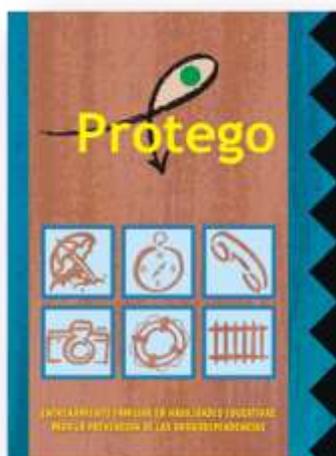
Zubarew et al. (2012) concluyen que a seis meses de seguimiento se demuestran resultados significativos en el fortalecimiento de estilos de crianza efectivos y comunicación padre/hijo, donde se observa disminución del uso de violencia verbal y mejor control de padres ante el mal comportamiento de sus hijos.

Perfil del facilitador:

- Psicólogos, trabajadores sociales o educadores. Sin embargo, otros profesionales que tienen experiencias de trabajo previas con familias y/o adolescentes pueden calificar como facilitadores.
- Habilidades de interacción social, planificación y organización, facilitación de procesos, resolución de conflictos, manejo de grupo y de situaciones emocionalmente difíciles e inesperadas.
- Deben de mantener una actitud de escucha y empatía a cada comentario y sugerencia que las familias otorguen al programa para que se sientan motivadas y sepan que sus observaciones se están tomando en cuenta.

II. Protego “Salud y Exclusión”. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para prevenir conductas de riesgo en la adolescencia.

Este programa constituye una adaptación del programa Protego (Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias), desarrollado por la asociación “PDS – Promoció i Desenvolupament Social” de Barcelona. Protego “Salud y Exclusión” añade a los contenidos de trabajo anteriores relativos a las drogodependencias, otros sobre conducta sexual, higiene, nutrición, etc.



Protego. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias. 2004.



Protego. Salud y exclusión. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para prevenir conductas de riesgo en la adolescencia. s/f.

Nivel de prevención: Selectiva, es decir, dirigido a una población en riesgo.

Bases teóricas: Modelo ecológico social.

Objetivo general: “Modificar los factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir comportamientos problemáticos para la salud (abuso de drogas, conductas sexuales de riesgo, hábitos inadecuados de higiene, nutrición, protección y cuidado...) en los púberes y adolescentes en situación o riesgo de

exclusión social, por medio de la mejora de las habilidades educativas de los padres, el fortalecimiento de los vínculos familiares y la clarificación de la postura familiar con relación a diferentes conductas relacionadas con la salud” (Larriba Jaume et al., 2004, p.7).

Población: Padres, madres y tutores de púberes o adolescentes con riesgo familiar, por ejemplo, usuarios de programas y recursos de servicios sociales y/o de otros ámbitos. Es recomendable que asistan ambos padres, pero se tienen contempladas las diferentes razones por las que no puede ser así.

El grupo debe estar conformado de 12 a 15 participantes.

Duración/N° de sesiones: El programa se desarrolla a lo largo de nueve sesiones de 90 minutos de duración, con una frecuencia de aplicación preferiblemente semanal.

Temas: A continuación se presenta el título de cada sesión y sus respectivos contenidos.

Sesión 1. Definición de objetivos de cambio de conducta.

- Presentación del programa y de los participantes.
- Definir objetivos de cambio de comportamiento

Sesión 2. Habilidades de comunicación.

- ¿Cómo favorecer y mejorar la comunicación con los hijos?
- Habilidades comunicativas.
- ¿Cómo formular críticas constructivas?

Sesión 3. Reducción de los conflictos y mejora de las relaciones familiares.

- Origen e importancia del conflicto familiar.
- Nuestra conducta condiciona la de los demás.
- Hábitos comunicativos y relaciones familiares.
- El manejo de las emociones y el control de la ira.

Sesión 4. Establecimiento de normas y límites.

- Sentido y necesidad de las normas y los límites.
- Estilos educativos e interiorización de normas.
- Pautas para establecer y comunicar normas y límites a los hijos.
- Reforzar el cumplimiento de las normas.

Sesión 5. Supervisión, sanciones y vinculación familiar.

- Mejorar la supervisión de la conducta de los hijos.
- ¿Cómo establecer límites sensatos y comunicar sanciones a los hijos?
- Las buenas relaciones ayudan a cumplir las normas.
- Compartir, decidir y hacer cosas juntos.

Sesión 6. Posición y pautas educativas familiares sobre salud (I).

- Pautas educativas familiares sobre el uso de drogas.
- Pautas educativas familiares sobre la conducta sexual.
- Pautas educativas familiares sobre las conductas violentas.
- Contenidos y actitudes para hablar con los hijos (I).

Sesión 7. Posición y pautas educativas familiares sobre salud (II).

- Pautas educativas familiares sobre hábitos de higiene y cuidados.
- Pautas educativas familiares sobre accidentes.
- Pautas educativas familiares sobre nutrición.
- Contenidos y actitudes para hablar con los hijos (II).

Sesión 8. Resolución de problemas.

- La resolución de problemas en la educación de los hijos.
- La precipitación y la ira dificultan la resolución de los problemas.
- Otros puntos de interés para afrontar los problemas de conducta.
- Resolviendo problemas de conducta.

Sesión 9. Seguimiento.

- Reforzar los aprendizajes adquiridos en las sesiones anteriores, y estimular su utilización en la vida cotidiana.
- Clarificar dudas y orientar vías de solución a los problemas que hayan surgido en la aplicación práctica de las habilidades y conocimientos adquiridos por medio del programa.

Metodología: Explicaciones, discusiones en grupo, apoyo grupal, ejercicios de *role-playing*, modelado, práctica de habilidades y tareas para la casa.

Creación de un clima de trabajo adecuado: tuteo, etiquetas de identificación (con el nombre de pila) a todos los integrantes, incluidos los monitores.

Recursos y/o materiales didácticos:

- a) Un monitor principal y otro auxiliar.
- b) Hojas de información resumida de cada sesión para los padres.
- c) Hojas, bolígrafos, pizarrón, etiquetas, etc.

Lugar: Centros de servicios sociales, centros educativos, centros de atención primaria de salud y programas comunitarios de prevención.

Evaluación de impacto: El programa contempla la aplicación de cuestionario para los padres y otro para los hijos con contenidos paralelos, los cuales son aplicados en dos momentos diferentes (pre-test y pos-test). Además, a los padres se les aplica otro cuestionario para medir el grado de satisfacción.

No se encontraron investigaciones que evalúen el impacto de este programa.

Perfil del facilitador: El monitor principal debe tener formación y experiencia práctica en el ámbito de la psicología, además de conocimientos sobre promoción de la salud en la infancia y adolescencia. También puede hacer esta función otros profesionales como: trabajadores sociales, educadores, pedagogos, médicos, etc., con formación adicional en temas de salud y familiaridad con las técnicas de

trabajo con grupos y de motivación, discusión, modelado y ensayo de conducta (juego de roles). El monitor auxiliar puede ser un profesional con menor experiencia.

III. “PILAS! Mejores adultos, mejores niños.”

Estrategia de prevención temprana de la violencia y otras conductas de riesgo para la salud en preescolares y escolares, forma parte del Programa de Prevención de la Violencia y otras conductas de riesgo (PREVIVA), diseñado por la Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia con apoyo de Centros de Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, Atlanta). Dicho programa tiene tres componentes: capacitación de los docentes, capacitación de los padres de familia y el seguimiento en la escuela y de los progresos de los maestros durante un año escolar. Se llevo a cabo en Medellín, Colombia a partir del 2009 a 2011.

Nivel de prevención: Universal, es decir, dirigido a toda la población sin distinción.

Bases teóricas:

- Se basa en paradigmas de la salud pública y aborda la problemática de las conductas de riesgo para la salud desde la prevención primaria y la promoción de la salud.
- Modelo ecológico
- Se fundamenta en las competencias ciudadanas y en la psicología conductiva para modelar la conducta de los niños de manera indirecta.
- Psicología del desarrollo.

Población: Está dirigido a docentes de los grados desde preescolar hasta quinto de primaria que educan niños entre los 4 y 11 años y a los padres de familia de estos niños. Siendo estos últimos (padres) la población objetivo del análisis.

Duración/N° de sesiones: Seis sesiones

Objetivo general: El Programa *Prevención de la Violencia y otras conductas de riesgo (PREVIVA)* tiene como objetivos:

- Disminuir la violencia y otras conductas de riesgo (consumo de tabaco y alcohol, sexualidad insegura, fracaso escolar) en preescolares y escolares.
- Incrementar las habilidades sociales y las competencias ciudadanas en niños en edad escolar y preescolar.
- Reducir las creencias que legitiman la violencia.

Mientras que la finalidad específica de la intervención con los padres es que estos “resuelvan los problemas y utilicen estrategias de educación y crianza que permitan desarrollar las potencialidades de los niños, con prácticas educativas consistentes, contingentes y no violentas” (p.409).

Temas:

1. El vínculo psicoafectivo: El poder del afecto.
2. Autoridad: El arte de disciplinar sin violentar.
3. Comunicación positiva.
4. Creencias que legitiman la violencia.
5. Supervisión parental.
6. Manejo de conflictos cotidianos.

Metodología: No especificada.

Recursos y/o materiales didácticos: Manuales

Lugar: No especificado.

Evaluación de impacto: Para evaluar la intervención se diseñó un estudio experimental. Aleatoriamente se seleccionó un grupo control (874 niños) y un grupo intervenido (864 niños). Antes de la intervención se realizaron encuestas a los padres en las cuales se interrogó sobre las prácticas de educación, de crianza y los métodos disciplinarios. Y a los maestros sobre las prácticas educativas.

Restrepo et al. (2012) presentan algunos resultados de la primera fase de la implementación y evaluación del programa. Se reporta la estimación de la magnitud de conductas de riesgo en los niños y la exposición a maltrato infantil o castigo en la familia, y una descripción de la implementación del programa. Concluyen que existen altas prevalencias de las conductas agresivas en los niños y de castigo mediante agresión y maltrato contra los niños, y estas formas de agresión se encuentran asociadas con las conductas agresivas de los niños. Mencionan que después de un año de finalizada la intervención se realizó la misma encuesta en ambos grupos (control y experimental) con el fin de evaluar los cambios en las conductas de riesgo y las diferencias entre los grupos. Se ha planeado además hacer nuevas mediciones a los tres, cinco y siete años de finalizado el programa. Estos datos no se incluyen en su artículo.

Perfil del facilitador: No especificado.

Comparación de programas

En la tabla 10 se hace una comparación de los tres programas antes descritos. Se retoma el nivel de prevención, las bases teóricas, el objetivo general, la población, el número de sesiones, los temas y la metodología; ya que se consideran elementos clave para identificar las similitudes y diferencias entre estos, para así hacer un análisis general de los mismos.

Es posible notar que los tres programas se basan en la teoría ecológica. Dos de estos son proyectos de prevención universal y uno de prevención selectiva. Además, dos de estos se dirigen a padres de hijos adolescentes y solo uno a padres de hijos menores de 12 años (4 a 11 años).

Importante resaltar que dentro de los temas eje abordan el afecto, la comunicación, el establecimiento de límites y la supervisión; acciones identificadas en las investigaciones como factores protectores de conductas de riesgo.

La metodología que utilizan es activa, es decir, los padres participan en su proceso educativo a través de juegos, discusiones, rol playing, etc. Y se sugiere el

uso del modelado, por lo que se deduce que se basan principalmente en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura. Cabe señalar que el número de sesiones es diferente en todos (6, 7 y 9).

Respecto de la evaluación de impacto es importante resaltar que los tres programas plantean el uso de pre y post – test para evaluar la intervención. El programa *Familias Fuertes* fue el único programa del que se encontró una investigación que reporta sus resultados en uno de los países que se ha aplicado. En el caso del programa *Protego* no se encontró alguna investigación que evalué su impacto. Sobre el último, *Pilas! Mejores niños, mejores adultos*, se reporta una evaluación a largo plazo pero ésta no fue identificada.

Sobre el perfil del facilitador coinciden en que éste debe tener formación y/o experiencia con familias y en salud. Entre las habilidades que se sugiere debe poseer el facilitador se encuentran: habilidades de interacción social, de planificación y organización, de facilitación de procesos, de resolución de conflictos, manejo de grupo y empatía. Los profesionales que señalan como aptos para ello son psicólogos, trabajadores sociales, educadores y **pedagogos**.

En resumen, la educación es un medio para prevenir conductas de riesgo. Éstas últimas ponen en peligro la salud de la persona y se caracterizan por agruparse (co-ocurrencia o covariación), es decir, es posible encontrar más de una en el mismo individuo. Actualmente afectan principalmente a adolescentes y adultos jóvenes por lo que es importante prevenir antes de estas etapas de desarrollo. Sus factores de causalidad se dividen en biológicos, psicológicos y socio-ambientales. La familia pertenece al último grupo, y es el que se aborda en el presente trabajo. Distintas investigaciones han relacionado el rol de los padres con una o más conductas de riesgo, y sus resultados son elemento importante para la creación de estrategias de prevención dentro del núcleo familiar. Ejemplo de ello es el diseño del curso “*Está PADRE prevenir hoy*” que se desarrolla en el siguiente capítulo.

Tabla 10. Resumen del análisis de programas.

	<i>Familias fuertes: programa familiar para prevenir conductas de riesgo en adolescentes.</i>	<i>Protego "Salud y Exclusión". Entrenamiento familiar en habilidades educativas para prevenir conductas de riesgo en la adolescencia</i>	<i>PILAS! Mejores adultos, mejores niños</i>
Nivel de prevención	Universal	Selectiva	Universal
Bases teóricas	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo ecológico - Teorías y modelos del cambio de comportamiento. - Teoría de Establecimiento de Metas. - Modelo de Crianza Efectiva. - Modelos de Organización Comunitaria. 	Modelo ecológico social.	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo ecológico - Competencias ciudadanas - Psicología conductiva. - Psicología del desarrollo.
Objetivo general	<p>“orientar a las familias provenientes de América Latina a mejorar la salud y el desarrollo de adolescentes entre 10-14 años y prevenir conductas de riesgo a través de la promoción de la comunicación entre padres e hijos. (Organización Panamericana de la Salud, 2009, p.9)</p>	<p>“Modificar los factores de riesgo y de protección del entorno familiar para prevenir comportamientos problemáticos para la salud (abuso de drogas, conductas sexuales de riesgo, hábitos inadecuados de higiene, nutrición, protección y cuidado...) en los púberes y adolescentes en situación o riesgo de exclusión social, por medio de la mejora de las habilidades educativas de los padres, el fortalecimiento de los vínculos familiares y la clarificación de la postura familiar con relación a diferentes conductas relacionadas con la salud.” (Larriba Jaume et al., 2004, p.7)</p>	<p>Sobre los padres, que “resuelvan los problemas y utilicen estrategias de educación y crianza que permitan desarrollar las potencialidades de los niños, con prácticas educativas consistentes, contingentes y no violentas.” (p.409)</p>
Población	Padres de familia y adolescentes/grupo de 10 a 15 familias.	Padres, madres y tutores de púberes o adolescentes con riesgo familiar/12 a 15 participantes.	Docentes de los grados desde preescolar hasta quinto de primaria que educan niños entre los 4 y 11 años y a los padres de familia de estos niños.

N° de sesiones	7 sesiones	9 sesiones	6 sesiones
Temas	<p>PADRES/HIJOS</p> <p>Usando amor y límites.</p> <p>Estableciendo las reglas del hogar/definiendo metas y sueños.</p> <p>Fomentando la conducta adecuada/hacer frente al estrés.</p> <p>Usando las consecuencias.</p> <p>Estableciendo vínculos/hacer frente a la presión de grupo.</p> <p>Protegiendo para evitar las conductas de riesgo.</p> <p>Conexiones con la comunidad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Definición de objetivos de cambio de conducta. Habilidades de comunicación. Reducción de los conflictos y mejora de las relaciones familiares. Establecimiento de normas y límites. Supervisión, sanciones y vinculación familiar. Posición y pautas educativas familiares sobre salud (I). Posición y pautas educativas familiares sobre salud (II). Resolución de problemas. Seguimiento. 	<ol style="list-style-type: none"> El vínculo psicoafectivo: El poder del afecto. Autoridad: El arte de disciplinar sin violentar. Comunicación positiva. Creencias que legitiman la violencia. Supervisión parental. Manejo de conflictos cotidianos.
Metodología de enseñanza	<p>Uso de videos y técnicas participativas y reflexivas: discusiones, compartir experiencias, actividades lúdicas, juegos de dramatización, cambio de roles, etc.</p>	<p>Explicaciones, discusiones en grupo, apoyo grupal, ejercicios de <i>role-playing</i>, modelado, práctica de habilidades y tareas para la casa.</p>	_____
Evaluación de impacto	<p>Caso de Chile: estudio cuasi-experimental con resultados significativos en el fortalecimiento de estilos de crianza efectivos y comunicación padre/hijo, donde se observa disminución del uso de violencia verbal y mejor control de padres ante el mal comportamiento de sus hijos.</p>	_____	<p>Estudio experimental (grupo control y grupo intervenido). Los resultados aún no fueron reportados en el artículo revisado.</p>
Perfil del facilitador	<p>Psicólogos, trabajadores sociales o educadores.</p>	<p>Psicólogos, trabajadores sociales, educadores, pedagogos, médicos.</p>	_____

Elaboración propia.

CAPÍTULO 4

Propuesta de intervención pedagógica: “*Está PADRE prevenir hoy*”

El diseño de experiencias de aprendizaje es un acto creativo del pedagogo (autora).

El panorama epidemiológico del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, de la conducta sexual temprana y sin protección, de la ideación suicida, de la conducta delictiva y antisocial; muestra que la población más vulnerable son los adolescentes y jóvenes, presentándose casos a edades cada vez más tempranas. (Organización Mundial de la Salud, 2011; Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2013 a, b; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud, 2012; Instituto Nacional de Salud Pública, 2012). De manera conjunta estas conductas son consideradas *conductas de riesgo*, pues son comportamientos que aumentan las posibilidades de adquirir una enfermedad o un estado de salud deficiente. Ocasionando resultados negativos o con consecuencias adversas en el desarrollo de la persona (Organización Mundial de la Salud, 1998; Jessor, 1991).

Las investigaciones señalan que las conductas de riesgo son potencialmente prevenibles, siendo el ámbito familiar un factor en el que se puede intervenir para su prevención. Específicamente en las acciones de cuidado, protección y educativas que ejercen los padres sobre los hijos (prácticas parentales), ya que éstas influyen en los sujetos para que se involucren o no en una o más conductas de riesgo (Valenzuela, et al., 2013).

Las investigaciones revisadas indican que la supervisión, el establecimiento de normas y límites, la comunicación positiva padres-hijos(as), el apoyo parental, la convivencia e integración entre los miembros de la familia, la vinculación afectiva y la participación de los hijos en las decisiones familiares son características de la parentalidad que actúan como factores protectores de conductas de riesgo. Mientras que, la escasa supervisión, la ausencia de normas y límites, la comunicación negativa padres-hijos(as), el bajo apoyo parental, el clima familiar

negativo, mostrar poco afecto, ejercer sobre protección, las prácticas de crianza punitivas y violentas (físicas y psicológicas); actúan como factores de riesgo.

Por lo anterior, el curso “Esta PADRE prevenir hoy” busca promover prácticas parentales que permitan a los padres ejercer una parentalidad con los siguientes factores protectores de conductas de riesgo: comunicación asertiva, vínculo afectivo, supervisión y establecimiento de normas y límites. Los cuales, además, son retomados en los programas educativos antes analizados.

Considerando que las conductas de riesgo tienen lugar principalmente en la adolescencia y juventud, la presente propuesta de intervención pedagógica se dirige a padres de hijos cuyas edades oscilen entre los seis y ocho años de edad, buscando actuar a edades tempranas (prevención temprana).

Con esta intervención se busca informar a los padres, pero sobre todo que desarrollen habilidades y cambien actitudes para ejercer determinadas prácticas parentales. El diseño de la propuesta incluye: objetivo general y objetivos específicos, población (perfil), lugar, duración, temas eje, metodología de enseñanza y aprendizaje, evaluación, perfil del facilitador y guía instruccional. Posteriormente, se incluye la planeación de cada sesión en la que se incorpora el contenido temático, los objetivos de la sesión, la duración, el plan de sesión (carta descriptiva) y sus respectivos materiales de apoyo para el facilitador y de trabajo para los padres. A continuación se muestra un resumen del curso “Esta PADRE prevenir hoy” que permite tener una visión general del programa.

RESUMEN

Bases teóricas	<ul style="list-style-type: none">- Educación para la Salud y Educación Parental.- Teoría de la ecología del desarrollo humano.- Perspectiva biopsicosocial.
Objetivo	Los padres modificarán sus prácticas parentales para prevenir conductas de riesgo en sus hijos.
Población	12 padres/madres con hijos de 6 a 8 años de edad.
Duración	9 sesiones, cada una tiene una duración de 90 minutos.
Temas eje	<ol style="list-style-type: none">1) Los padres en la prevención de conductas de riesgo.2) Comunicación asertiva.3) Vínculo afectivo.4) Supervisión.5) Establecimiento de normas y límites.
Metodología de enseñanza y aprendizaje	Basada en la teoría cognoscitiva social de Albert Bandura y la teoría del aprendizaje significativo por recepción de David Ausubel.
Evaluación	Pre-test y pos-test sobre las prácticas parentales. Para el análisis de los resultados se aplicará la prueba Wilcoxon y se utilizará el programa estadístico SPSS versión 20.

Está PADRE prevenir hoy



Prevención de conductas de riesgo.

Curso para padres con hijos de 6 a 8 años.

Bases teóricas

El curso “*Está PADRE prevenir hoy*” se construye bajo el marco de la Educación para la Salud para responder a un problema de salud pública: conductas de riesgo. Aunado a ello se retoma la Educación Parental ya que la población objetivo son padres de familia. Dicha relación fue explicada en el capítulo uno de esta obra.

Por otro lado, se conceptualiza a la familia a partir de la teoría de *la ecología del desarrollo humano* propuesta por Bronfenbrenner (1997) y desarrollada en el capítulo dos. Mientras que la explicación etiológica de las conductas de riesgo parte de un marco biopsicosocial propuesto por Palacios (2009), mismo que se explica en el capítulo tres.

Objetivo general y objetivos específicos

Objetivo general

Los padres modificarán sus prácticas parentales para prevenir conductas de riesgo en sus hijos.

Objetivos específicos

Cognitivo(s):

- Los padres identificarán la relación entre conductas de riesgo y prácticas parentales.
- Los padres identificarán prácticas parentales protectoras de conductas de riesgo.

Psicomotor(es):

- Los padres imitarán estrategias o técnicas para ejercer prácticas parentales protectoras de conductas de riesgo.

Actitudinal(es):

- Los padres valorarán su papel en la prevención de conductas de riesgo.

Población/perfil

12 padres/madres con hijos de 6 a 8 años de edad.

Perfil:

- ❖ Sexo indistinto
- ❖ Edad: 25 a 35 años de edad.
- ❖ Con Secundaria trunca o concluida.
- ❖ Con disponibilidad de tiempo en los horarios y duración del curso.

Lugar

Espacio cerrado. Indispensable contar con sillas y conexiones eléctricas.

Duración

9 sesiones, dos por semana. Cada sesión tiene una duración de 90 minutos.

Temas eje

- 1) Los padres en la prevención de conductas de riesgo.
- 2) Comunicación asertiva.
- 3) Vínculo afectivo.
- 4) Supervisión.
- 5) Establecimiento de normas y límites.

Metodología de enseñanza y aprendizaje

La metodología de enseñanza y aprendizaje del programa “Está PADRE prevenir hoy” se basa en dos teorías del aprendizaje. La primera es la teoría cognoscitiva social de Albert Bandura, quien señala que buena parte del aprendizaje humano se da en el medio social observando e imitando modelos. Es decir, un *aprendizaje vicario*.

El modelamiento es un componente importante de la teoría cognoscitiva social, que “se refiere a los cambios conductuales, cognoscitivos y afectivos que derivan de observar uno o más modelos” (Schunk, 1997, p. 110). Sus funciones son:

Facilitación de la respuesta. Las acciones modeladas sirven como estímulos sociales para que los observadores se comporten en consecuencia (imiten la conducta).

Inhibición y desinhibición. La inhibición sucede al observar a los modelos castigados por exhibir ciertos comportamientos lo que detiene o evita que los observadores se comporten igual. La desinhibición ocurre cuando se observa a los modelos realizar actividades amenazadoras o prohibidas sin sufrir consecuencias negativas llevando al observador a ejecutar él mismo esa conducta.

Aprendizaje por observación. “El aprendizaje por observación de modelos sucede cuando se despliegan nuevas pautas de comportamiento que, antes de la exposición a las conductas modeladas, no tenían posibilidad de ocurrencia aun en condiciones de mucha motivación. Un mecanismo clave de este aprendizaje es la información que los modelos transmiten a los observadores acerca de la formas de originar nuevas conductas” (Schunk, 1997, p. 112). El aprendizaje por observación consta de cuatro procesos: atención, retención, producción y motivación. Estos se describen en la siguiente tabla:

Tabla 11. Procesos del aprendizaje por observación

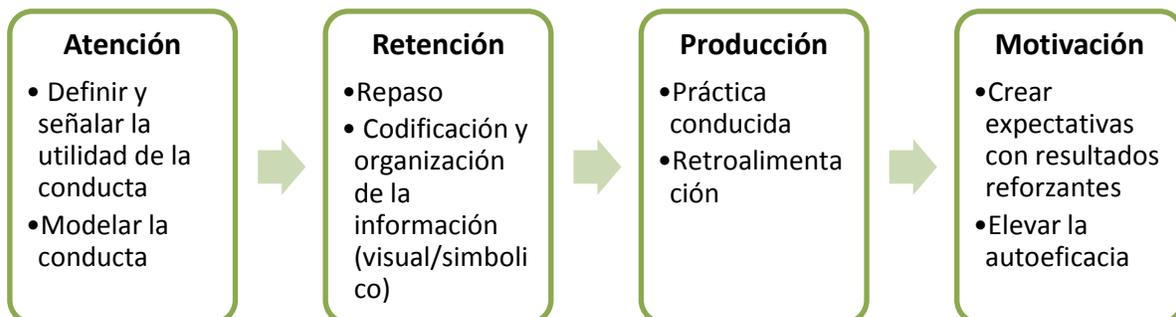
Proceso	Actividades
Atención	La atención de los estudiantes se dirige acentuando físicamente las características sobresalientes de la tarea, subdividiendo las actividades complejas en partes, utilizando modelos competentes y demostrando la utilidad de los comportamientos modelados.
Retención	La retención aumenta al repasar la información, codificándola en forma visual o simbólica y relacionando el nuevo material con el almacenado en la memoria.
Producción	Las conductas se comparan con la representación conceptual (mental) personal. La retroalimentación ayuda a corregir las discrepancias.
Motivación	Las consecuencias de las conductas modeladas informan a los observadores de su valor funcional y su conveniencia. Las consecuencias motivan al crear expectativas y al elevar la autoeficacia.

Información de: Schunk, 1997, p. 112.

Las fuentes comunes de aprendizaje vicario son observar o escuchar modelos en persona, o simbólicos no humanos en electrónico o impresos (Schunk, 1997). Los facilitadores son modelos reales, pues a partir de su ejemplo los padres imitarán las acciones sugeridas. A su vez los padres serán modelos para los otros padres. Para esto se proponen juegos de rol. También se incorporan modelos simbólicos como: videos, grabaciones de audio.

Para facilitar el cambio de conductas por medio del modelamiento se propone el siguiente proceso:

Esquema 10. Proceso de cambio de conducta por medio del modelamiento.



Información de: Schunk, 1997.

El segundo teórico que se retoma para establecer la metodología de enseñanza y aprendizaje, es David Ausubel quien describió el aprendizaje significativo por recepción, entendido como aquel “aprendizaje por instrucción expositiva que comunica el contenido que va a ser aprendido en su forma final” (Good, 1996, p. 158).

Ausubel concibe al aprendiz como procesador activo de la información, y señala que el aprendizaje es sistemático, organizado e “implica una reestructuración activa de las percepciones, ideas, conceptos y esquemas que el aprendiz posee en su estructura cognitiva” (Díaz y Hernández, 2010, p. 35). Así, el conocimiento y experiencias previas de los estudiantes son las piezas clave de la conducción de la enseñanza.

Para Ausubel, la labor del docente (en este caso el facilitador) es presentar el material en formas que ayuden a los aprendices a darle sentido relacionado con lo que ya conocen. Y presentar la información organizada y estructurada alrededor de conceptos clave. De esta manera el aprendizaje será retenido por más tiempo, será integrado mejor con otro conocimiento y estará disponible con más facilidad para su aplicación (Good, 1996).

Debe tomarse en cuenta que para que se produzca un aprendizaje significativo han de darse dos condiciones fundamentales (Rodríguez, 2008; Díaz, 2010):

- Presentación de un material potencialmente significativo (*significado lógico*).
Esto requiere:
 1. Que sea potencialmente relacionable con la estructura cognitiva del aprendiz de manera no arbitraria y sustancial (no al pie de la letra).
 2. Que existan ideas de anclaje o subsumidores adecuados en el sujeto que permitan la interacción con el material nuevo que se presenta.
- Actitud potencialmente significativa de aprendizaje por parte del aprendiz, es decir, predisposición para aprender de manera significativa (*significado psicológico*).

El significado lógico se refiere a la capacidad que tiene el material (contenido) de enlazarse de forma no arbitraria y sustantiva con algunas ideas de anclaje que estén presentes en la estructura cognitiva del aprendiz. Cuando esto se cumple se posibilita su transformación en significado psicológico. Éste es el significado atribuido por la persona a los contenidos aprendidos (Rodríguez, 2008).

Algunas estrategias de enseñanza que se sugieren para facilitar el aprendizaje significativo de los aprendices se describen en la tabla 13. De igual manera se indica cómo y en qué momento se utilizarán en el programa en cuestión.

Tabla 13. Estrategias de enseñanza y aprendizaje.

TIPO	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA SUGERIDAS	PROGRAMA “Esta PADRE prevenir hoy”
<p>1. Estrategias para activar y usar los conocimientos previos y para generar expectativas apropiadas en los aprendices.</p>	<p>De acuerdo con Ausubel, la actividad constructiva no sería posible sin conocimientos previos que permitan entender, asimilar e interpretar la información nueva para luego, por medio de ella, reestructurarse y transformarse hacia nuevos posibles. Preferentemente deberán emplearse al inicio de cualquier secuencia didáctica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad focal introductoria (estrategias que buscan llamar la atención o crear una apropiada situación motivacional de inicio). - Discusiones guiadas. - Actividad generadora de información (lluvia de ideas). - Objetivos o intenciones educativas. 	<p>En la primera sesión el facilitador deberá enunciar el objetivo general del curso. Y en cada sesión deberá enunciar el o los objetivos del día. La lluvia de ideas y discusiones guiadas se utilizarán para recordar los contenidos de la sesión anterior. De igual manera se llevarán a cabo actividades focales introductorias como la reproducción de audios o técnicas grupales, ambas relacionadas con el tema a tratar en la sesión.</p>
<p>2. Estrategias para mejorar la integración constructiva entre los conocimientos previos y la nueva información.</p>	<p>Destinadas a ayudar a crear enlaces adecuados entre los conocimientos previos y la información nueva por aprender.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizadores previos (en texto o recursos visuales como mapas de conceptos, ilustraciones, animaciones sencillas). - Analogías. 	<p>Para la exposición de contenidos se utilizarán recursos visuales como láminas con puntos específicos, mapas conceptuales o mentales, ilustraciones. Para la introducción a las prácticas parentales protectoras de conductas de riesgo se retomará la analogía <i>¿Qué le falta a su casa?</i> diseñada por Centros de Integración Juvenil (s/f).</p>

Continuación...

TIPO	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA SUGERIDAS	PROGRAMA “Esta PADRE prevenir hoy”
<p>3. Estrategias discursivas y de enseñanza.</p>	<p>Estrategias discursivas para guiar y retroalimentar el aprendizaje. Permiten al educador conocer cómo y cuánto van progresando los educandos en su aprendizaje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntas elaboradas por el facilitador. Ejemplos: ¿Qué pasaría sí...?, ¿quién me puede decir alguna...? - Confirmación. Ejemplo: “sí, lo que acabas de decir está bien dicho” (cuando sea así). - Repetir lo que ha dicho o contestado el educando. - Reformulación. Dar una versión más ordenada o estructurada de lo que los educandos han dicho. - Elaboración. Profundizar o ampliar la opinión de uno o varios educandos. - Rechazar e ignorar respuestas incorrectas, inexactas o inapropiadas. Deben emplearse con cierto cuidado, acompañándolas de explicaciones sobre por qué no se consideran adecuadas. 	<p>El facilitador tendrá la tarea de exponer la información necesaria para abordar el tema correspondiente, por lo que se sugiere utilice estas estrategias discursivas para guiar y retroalimentar a los padres.</p>

Continuación...

TIPO	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA SUGERIDAS	PROGRAMA "Esta PADRE prevenir hoy"
<p>4. Estrategias para ayudar a organizar la información nueva por aprender.</p>	<p>Son de gran utilidad cuando se quiere resumir u organizar los contenidos. Como estrategias de enseñanza pueden usarse en cualquier momento del proceso didáctico.</p>	<p>- Mapas conceptuales.</p>	<p>Para la organización de los contenidos, se incorporan mapas conceptuales y mentales. Mismos que el facilitador utilizará para la presentación de la información.</p>
<p>5. Estrategias para promover una enseñanza situada.</p>	<p>Desde una perspectiva socioconstructivista, la enseñanza situada es aquella que se diseña y estructura con la intención de promover aprendizajes situados, experienciales y auténticos en los aprendices, que les permita desarrollar habilidades y competencias muy similares o iguales a las que se encuentran en situaciones de la vida cotidiana.</p>	<p>Aprendizaje basado en análisis y estudios de casos (ABAC).</p>	<p>En algunas sesiones del curso se presentarán casos relacionados con el tema del día, mismos que los padres analizarán y plantearán una solución.</p>

Información de: Díaz, 2010.

Recursos y materiales didácticos

- Canciones, reflexiones.
- Videos.
- Grabadora o computadora con bocinas.
- Equipo para proyectar videos (proyector, computadora).
- Sillas.
- Materiales de apoyo (M.A.) para el facilitador: láminas de exposición, guiones, técnicas, etc.
- Materiales de trabajo (M.T.) para los padres.
- Hojas blancas (pueden ser recicladas).
- Lápices o bolígrafos.

Evaluación

Para evaluar el impacto de la intervención se aplicará un cuestionario para los padres el cual será aplicado en dos momentos diferentes (pre-test y pos-test). El instrumento a utilizar es el *Cuestionario de Prácticas parentales*, desarrollado por Robison y cols. (1995), y adaptado a la población mexicana por Gaxiola y cols. (2006). Éste consta de 62 preguntas y su nivel de medición es ordinal (nunca, de vez en cuando, la mitad del tiempo, muy a menudo y siempre).

Para el análisis de resultados debe considerarse que la variable independiente (VI) es la intervención pedagógica, y la variable dependiente (VD) son las prácticas parentales. Dado que se realizará una comparación de los resultados de los cuestionarios (pre-test y post-test) y que el nivel de medición del instrumento de evaluación de prácticas parentales es ordinal, se aplicará la prueba Wilcoxon. El análisis se realizará con el programa estadístico SPSS versión 20.

A continuación se adjunta el instrumento de evaluación señalado.

Instrumento de evaluación de prácticas parentales.

Presentación

El siguiente cuestionario tiene como objetivo evaluar el curso “Está PADRE prevenir hoy”. Solicitamos su participación contestando cada pregunta con sinceridad.

La información es de **carácter confidencial**; ya que los resultados serán manejados sólo para fines de la evaluación, por ello no requerimos su nombre.

Instrucciones

Para contestar sólo deberá poner una señal (x) que indique la frecuencia con que presenta cada comportamiento con su hijo(a). Siga la siguiente escala:

- 1 = Nunca
- 2 = De vez en cuando.
- 3 = La mitad del tiempo.
- 4 = Muy a menudo.
- 5 = Siempre.

Comportamiento	1	2	3	4	5
1. Motivo a mi hijo(a) a hablar de sus problemas.					
2. Disciplino a mi hijo(a) por medio del castigo más que usando la razón.					
3. Conozco los nombres de los amigos de mi hijo(a).					
4. Encuentro difícil disciplinar a mi hijo(a).					
5. Felicito a mi hijo(a) cuando se porta bien.					
6. Nalgueo a mi hijo(a) cuando es desobediente.					
7. Juego y bromeo con mi hijo(a).					
8. Evito ofender o criticar a mi hijo(a) cuando actúa contrario a mis deseos.					
9. Muestro simpatía cuando mi hijo(a) se encuentra herido(a) o frustrado(a).					
10. Castigo a mi hijo(a) quitándole privilegios con poca o ninguna explicación.					
11. Consiento a mi hijo(a).					
12. Brindo confianza y entendimiento cuando mi hijo(a) se encuentra triste.					
13. Grito y rezongo cuando mi hijo(a) se porta mal.					
14. Me porto tranquila y relajada con mi hijo(a).					
15. Permito que mi hijo(a) moleste a otro.					
16. Le explico a mi hijo(a) lo que espero de él (ella) antes de que inicie una actividad.					
17. Ofendo y crítico para que mi hijo(a) mejore.					

Comportamiento	1	2	3	4	5
18. Muestro paciencia con mi hijo(a).					
19. Jalo con fuerza a mi hijo(a) cuando es desobediente.					
20. Amenazo con castigar a mi hijo(a) y no lo cumplo.					
21. Estoy atenta a los deseos y necesidades de mi hijo(a).					
22. Permito a mi hijo(a) establecer las reglas de la familia.					
23. Discuto con mi hijo(a).					
24. Tengo confianza de mis habilidades para educar a mi hijo(a).					
25. Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas que deben ser obedecidas.					
26. Me preocupo más de mis propios sentimientos que de los sentimientos de mis hijos.					
27. Le digo a mi hijo(a) que aprecio sus logros o sus intentos de lograr algo.					
28. Castigo a mi hijo(a) llevándolo(a) a un lugar aislado con poca o ninguna explicación.					
29. Ayudo a mi hijo(a) a entender el impacto de la conducta motivándolo(a) a que hable acerca de las consecuencias de sus propias acciones.					
30. Temo que disciplinar a mi hijo(a) cuando se porta mal provocará que no me quiera.					
31. Tomo en cuenta los deseos de mi hijo(a) antes de pedirle que haga algo.					
32. Exploto en enojo con mi hijo(a).					
33. Me doy cuenta de los problemas y preocupaciones que tiene mi hijo(a) en la escuela.					
34. Antes castigaba más frecuente a mi hijo(a) que ahora.					
35. Le expreso afecto a mi hijo(a) con abrazos, besos o al cargarlo(a).					
36. Ignoro la mala conducta de mi hijo(a).					
37. Empleo el castigo físico como una manera de disciplinar a mi hijo(a).					
38. Disciplino a mi hijo(a) después de que se porta mal.					
39. Pido perdón a mi hijo(a) cuando cometo errores al educarlo(a).					
40. Le digo a mi hijo(a) que es lo que tiene que hacer.					
41. Me dirijo a mi hijo(a) cuando causa algún problema.					
42. Hablo y razono con mi hijo(a) cuando se porta mal.					
43. Doy una cachetada a mi hijo(a) cuando se porta mal.					
44. No estoy de acuerdo con mi hijo(a).					
45. Permito que mi hijo(a) interrumpa a otros.					
46. Tengo tiempos agradables junto a mi hijo(a).					

Comportamiento	1	2	3	4	5
47. Cuando dos niños se están peleando, primero los disciplino y después les pregunto por qué lo hicieron.					
48. Animo a mi hijo(a) a que libremente exprese lo que siente cuando no está de acuerdo conmigo.					
49. Premio a mi hijo(a) para que reconozca lo que hace bien.					
50. Ofendo y crítico a mi hijo(a) cuando no hace bien lo que tiene que hacer.					
51. Respeto las opiniones de mi hijo(a) al ayudarle a que las exprese.					
52. Mantengo reglas claras y estrictas a mi hijo(a).					
53. Le explico a mi hijo(a) como me siento con su buena o mala conducta.					
54. Amenazo a mi hijo(a) con castigarlo(a) con poca o ninguna justificación.					
55. Tomo en cuenta las preferencias de mi hijo(a) al hacer los planes familiares.					
56. Cuando mi hijo(a) me pregunta por qué tiene que hacer algo, le contesto que porque yo lo digo, o porque soy su mamá y porque así lo quiero.					
57. Me muestro insegura sobre qué hacer ante la mala conducta de mi hijo.					
58. Explico a mi hijo(a) las consecuencias de su mala conducta.					
59. Demando que mi hijo(a) haga cosas.					
60. Cambio la mala conducta de mi hijo(a) hacia actividades más aceptables.					
61. Jalo a mi hijo(a) cuando es desobediente.					
62. Explico a mi hijo(a) las razones de las reglas.					

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Perfil del facilitador

Calivá (2009), señala que la facilitación es:

un proceso de reflexión, análisis y discusión mediante el cual el facilitador con sus participantes adquieren herramientas para tomar decisiones para el mejoramiento en su vida personal, individual, grupal y comunitaria. En este enfoque, el o la facilitadora son mediadores del aprendizaje, porque contribuyen a generar procesos sociales de construcción de conocimientos (p. 35).

Las características deseables del facilitador son:

Tabla 12. Perfil del facilitador.

Rasgos	Características	Observaciones
<i>Rasgos cognitivos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dominio teórico y práctico del tema que va a facilitar. • Conocimientos de la realidad en que presta sus servicios. • Flexibilidad para adaptar diferentes métodos a la situación. • Capacidad de análisis y síntesis. • Conocimiento de técnicas y métodos de aprendizaje, diseño de currículos y sistemas de evaluación. 	Posee formación profesional y experiencia en el campo de la educación y como técnico en un área específica.
<i>Rasgos psicomotrices</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Expresión verbal clara, precisa y sencilla. • Capacidad para despertar y conservar la atención del grupo. • Manejo de equipo multimedia. • Capacidad para desarrollar materiales didácticos. 	En su labor maneja métodos y técnicas de aprendizaje, diseño curricular y evaluación para lograr los objetivos planteados.
<i>Rasgos actitudinales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidad para integrar a los participantes y orientarlos al logro de los objetivos propuestos. • Facilidad para manejar situaciones imprevistas y conflictivas. • Disposición para confiar en la gente y en sus capacidades. • Motivación para crear una atmósfera de confianza. • Capacidad de escucha empática. • Liderazgo. 	Con estos rasgos actitudinales, el facilitador consigue crear un clima de diálogo, comprensión, acuerdo y negociación.

Fuente: Calivá, 2009, p.36.

Las características que se sugieren demandan un profesional de la educación con conocimientos y habilidades en diseñar, ejecutar y evaluar programas educativos, perfil que puede cubrir especialmente un pedagogo.

Cabe señalar que el programa “Está PADRE prevenir hoy” es una estrategia de Educación para la Salud, ya que, su propósito es prevenir un problema de salud

pública: conductas de riesgo. Sin embargo, es importante resaltar que la población objetivo son padres de familia por lo que existe una amplia relación con la Educación Parental. Por ello, el facilitador debe poseer formación profesional y experiencia en el campo de la educación especializado en el área de la salud y/o en la formación de padres.

GUÍA INSTRUCCIONAL

Sesión	Título	Contenidos	Objetivos
1	<i>Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo I.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Rol parental y desarrollo de los hijos. • Definición y características de conducta de riesgo. • Prácticas parentales y conductas de riesgo. 	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres mencionarán tres características de las conductas de riesgo. • Los padres enunciarán conductas de riesgo relacionadas con prácticas parentales. <p><i>Psicomotor(es):</i> No desarrollados en esta sesión.</p> <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres valorarán su papel en el desarrollo de sus hijos.
2	<i>Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo II.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Factores protectores en la familia: comunicación asertiva, afecto, supervisión y establecimiento de normas y límites. 	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres identificarán cuatro factores protectores en la familia de conductas de riesgo. <p><i>Psicomotor(es):</i> No desarrollados en esta sesión.</p> <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres valorarán su papel en la prevención de conductas de riesgo.
3	<i>El arte de la comunicación I.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación asertiva entre padres e hijos. 	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres repetirán estrategias de escucha activa <p><i>Psicomotor(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres aplicarán estrategias de escucha activa. <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres apreciarán la importancia de la comunicación asertiva para prevenir conductas de riesgo.
4	<i>El arte de la comunicación II.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas para una comunicación asertiva. 	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres recordarán dos estructuras gramaticales para una comunicación asertiva. <p><i>Psicomotor(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres practicarán dos estructuras gramaticales para facilitar una comunicación asertiva con sus hijos. <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Los padres reconocerán la importancia de identificar sus emociones y las de sus hijos.

Continuación...

Sesión	Título	Contenidos	Objetivos
5	<i>El valor del afecto</i>	<ul style="list-style-type: none"> Vínculo afectivo 	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los padres identificarán los beneficios de establecer un vínculo afectivo con sus hijos. Los padres enunciarán formas de demostrarle cariño, atención y cuidado a su hijo(a). Los padres ejemplificarán sugerencias prácticas para el logro de la afectividad. <p><i>Psicomotor(es):</i> No desarrollados en esta sesión.</p> <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los padres apreciarán la importancia de demostrarle cariño, atención y cuidado a su hijo(a) para prevenir conductas de riesgo.
6	<i>Estar cerca para supervisar</i>	<ul style="list-style-type: none"> Estrategias de supervisión. 	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los padres diferenciarán la supervisión de la persecución o intimidación. Los padres aplicarán conocimientos previos para seguir estrategias que apoyen la supervisión a sus hijos. <p><i>Psicomotor(es):</i> No desarrollados en esta sesión.</p> <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los padres apreciarán la importancia de supervisar a sus hijos para prevenir conductas de riesgo.
7	<i>Querer también es poner normas y límites I.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Características y beneficios de las normas y límites. Plan establecer normas y límites: Condición. 	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los padres explicarán las características deseables de las normas y límites. Los padres enunciarán los beneficios de establecer normas y límites. <p><i>Psicomotor(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los padres improvisarán actuaciones sobre los elementos de la condición del plan para poner normas y límites. <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Los padres apreciarán el establecimiento de normas y límites como una forma de querer a sus hijos, y de prevenir conductas de riesgo.

Continuación...

Sesión	Título	Contenidos	Objetivos
8	<i>Querer también es poner normas y límites I.</i>	<ul style="list-style-type: none">Plan establecer normas y límites: Paso 1, 2 y 3.	<p><i>Cognitivo(s):</i> No desarrollados en esta sesión.</p> <p><i>Psicomotor(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none">Los padres elaborarán indicaciones claras.Los padres elaborarán consecuencias lógicas.Los padres elaborarán el primer paso de un contrato con su hijo(a). <p><i>Actitudinal(es):</i> No desarrollados en esta sesión.</p>
9	<i>Más vale prevenir hoy: el cierre.</i>	<ul style="list-style-type: none">Prevención de conductas de riesgo a partir de edades tempranas.Cierre	<p><i>Cognitivo(s):</i></p> <ul style="list-style-type: none">Los padres recordarán los temas revisados en el curso. <p><i>Psicomotor(es):</i> No desarrollados en la sesión.</p> <p><i>Actitudinal(es):</i></p> <ul style="list-style-type: none">Los padres apreciarán la importancia de prevenir conductas de riesgo a partir de edades tempranas.

Sesión 1

Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo I.



Contenido temático

Dentro de las funciones de los padres hacia sus hijos se encuentran (Muñoz, 2005):

- Asegurar su supervivencia y su crecimiento sano.
- Aportarles el clima de afecto y apoyo emocional necesarios para un desarrollo psicológico saludable.
- Aportarles la estimulación que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse de modo competente con su entorno físico y social.
- Tomar decisiones respecto a la apertura hacia otros contextos educativos que van a compartir con la familia la tarea de educación y socialización del niño o la niña, por ejemplo, la escuela.

Estas funciones muestran que el rol de los padres tiene un valor formidable en el desarrollo sano de sus hijos. Las prácticas de cuidado y educación que emplean pueden protegerlos de factores que dañen su salud. Tal es el caso de conductas de riesgo.

Una conducta de riesgo es un comportamiento que aumenta las posibilidades de adquirir una enfermedad o un estado de salud deficiente. Ocasionando resultados negativos o con consecuencias adversas en el desarrollo de la persona (Organización Mundial de la Salud, 1998; Jessor, 1991). Ejemplos de este tipo de conducta son: el consumo de alcohol, tabaco y/u otras drogas, la actividad sexual precoz y/o no protegida, ideación suicida, la conducta antisocial y delictiva.

Características de las conductas de riesgo:

- Ponen en riesgo la salud de la persona.
- Principalmente afectan a adolescentes y adultos jóvenes.
- Tienden a agruparse (co-ocurrencia)

Actualmente, se han convertido en problema de salud pública que afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes. (Organización Mundial de la Salud, 2011; Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2013 a, b; Instituto

Conductas de riesgo que se relacionan con las prácticas parentales:

- ❖ Consumo de drogas.
- ❖ Actividad sexual temprana y sin protección.
- ❖ Ideación suicida.
- ❖ Conducta delictiva.
- ❖ Conducta antisocial.

Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud, 2012; Instituto Nacional de Salud Pública, 2012).

Una característica importante de este tipo de conductas es que no ocurren solas, sino que tienden a agruparse (co-ocurrencia), es decir, existe una alta probabilidad de encontrar dos o más conductas de riesgo presentes en una misma persona, pudiéndose tomar cada una de ellas como causante de las demás. Por ejemplo, el consumo de alcohol y tabaco eleva las posibilidades de que más adelante se consuman drogas ilegales (Palacios, 2009).

Los factores que influyen en las conductas de riesgo se dividen en tres tipos (Palacios, 2009):

- Biológicos: hormonas, genes, estructuras cerebrales, período puberal.
- Psicológicos: habilidad cognoscitiva, orientación al futuro, creencias, autoeficacia, estados emocionales, estrategias de afrontamiento, rasgos de personalidad y búsqueda de sensaciones.
- Socio-ambientales: **familia**, grupo de pares y normas sociales o comunitarias.

Dentro de los factores socio-ambientales se encuentra la familia. Las investigaciones señalan que las acciones de cuidado, protección y educativas que ejercen los padres sobre los hijos influyen en los sujetos para que estos se involucren o no en una o más conductas de riesgo. Las conductas que se han relacionado con este aspecto son: **consumo de alcohol, tabaco y otras drogas** (García y Segura, 2005; Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández, 2003; Palacios y Andrade, 2008; Palacios, 2009), **actividad sexual temprana y sin protección** (Andrade, Betancourt y Palacios, 2006; Palacios y Andrade, 2008; Palacios, 2009), **ideación suicida** (Florenzano et. al., 2011; Palacios y Andrade, 2008; Palacios,

2009), **conducta antisocial** (Florenzano et. al., 2010; Palacios y Andrade, 2008; Palacios, 2009) y **conducta delictiva** (Palacios, y Andrade, 2008; Palacios, 2009).

Las “conductas específicas que padres y madres realizan para conseguir sus objetivos de crianza relacionados con el cuidado, protección, la enseñanza y la expresión de amor hacia el hijo” (Moral de la Rubia, 2013, p. 6) se denominan **prácticas parentales**. Éstas se dividirán en **protectoras** y **de riesgo**. Las primeras son todas aquellas que disminuyen las posibilidades de ocurrencia de conductas de riesgo. Mientras que las segundas las elevan.

Objetivos

Cognitivo(s):

- Los padres mencionarán tres características de las conductas de riesgo.
- Los padres enunciarán conductas de riesgo relacionadas con las prácticas parentales.

Psicomotor(es): No desarrollados en esta sesión.

Actitudinal(es): Los padres valorarán su papel en el desarrollo de sus hijos.

Duración

90 minutos

Plan de sesión 1. Título: *Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo I.*

Tiempo	Tema	Objetivo (s)	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	_____	_____	_____
5 min.	Encuadre	Los padres conocerán a los facilitadores y los objetivos del curso.	1. Presentación de: - los facilitadores, - los objetivos del proyecto y de la sesión.	Lámina con los objetivos.
25 min.	Evaluación (Pre-test)	Evaluar las prácticas parentales antes de la intervención.	2. Objetivos e indicaciones de la evaluación. 3. Aplicación del pre-test	12 instrumentos de evaluación (pre-test).
10 min.	Presentación grupal.	Los padres conocerán los nombres de sus compañeros.	4. Técnica de presentación grupal: "animales" (M. A. 1). 5. Entrega de tarjetas para anotar sus nombres.	- Tarjetas con seguros. - Plumones de punta gruesa.
20 min.	Rol de los padres y desarrollo saludable de los hijos.	Los padres valorarán su papel en el desarrollo de sus hijos.	6. Video (3. min.) 7. Discusión guiada: Rol parental de Timón y Pumba	- "El Rey León 3, paternidad" - Guión de puntos para resaltar del video (M. A. 2).
15 min.	Conductas de riesgo y prácticas parentales.	- Los padres mencionarán tres características de las conductas de riesgo. - Los padres enunciarán conductas de riesgo relacionadas con las prácticas parentales.	8. Técnica expositiva: conductas de riesgo y prácticas parentales.	Lámina con mapa conceptual conductas de riesgo y prácticas parentales (M. A. 3).
10 min.	Aprendizajes y emociones finales.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	9. Resumen de la sesión (ideas clave) 10. Enunciación de aprendizajes y emociones de la sesión. 11. Invitación a la 2ª sesión.	_____

Material de apoyo 1. Técnica de presentación “Animales”

1. Solicitar a los padres que formen un círculo.
2. Explicar que cada uno deberá presentarse, diciendo su nombre más un animal que empiece con la primera letra del mismo. Por ejemplo: *Me llamó Rocío y me gustan los ratones.* Además, deberán agregar un ruido o ademán que represente ese animal. Por ejemplo, en el caso del ratón imitar el ruido que hacen cuando comen.
3. El facilitador deberá iniciar la presentación, y uno a uno se irán presentando.

Material de apoyo 2. Guión - “El Rey León 3, paternidad”

Diálogo	Parentalidad (puntos a resaltar)
<i>“...después vino la parte realmente tenebrosa... paternidad”</i>	La parentalidad como desafío, reto.
<i>“Timón... tengo que ir... tú entiendes, ir, ¡me urge!”</i>	Cubrir necesidades básicas.
<i>“León malcriado, baja de ahí... voy a contar hasta tres...”</i>	Educación – disciplina.
<i>“Aguanta Simba, ¡yo te voy a salvar!”</i>	Asegurar su supervivencia y desarrollo sano, protegerlos de peligros.
<i>“Timón... es que yo, tuve una pesadilla”</i>	Afecto y apoyo emocional.

Elaboración propia

Recurso didáctico: El Rey León 3 “Paternidad”. Recuperado de:
<http://www.youtube.com/watch?v=Sl6vB-n5xpl>

Material de apoyo 3. Mapa conceptual conductas de riesgo.



Elaboración propia.

Al término de la exposición de cada bloque del mapa el facilitador deberá hacer las siguientes preguntas:

Bloque 1. Características.

1. ¿Cuáles son las tres características de las conductas de riesgo?

Bloque 2. Factores.

2. ¿Qué factores influyen en la incidencia de conductas de riesgo?

Bloque 3. Familia

3. ¿Qué son las prácticas parentales protectoras?
4. ¿Qué son las prácticas parentales de riesgo?

Bloque 4. Conductas de riesgo relacionadas.

5. ¿Qué conductas de riesgo han relacionado las investigaciones con las prácticas parentales?

Sesión 2

Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo II.



Contenido temático

Las **prácticas parentales protectoras** disminuyen las posibilidades de que los hijos caigan en una o más conductas de riesgo. Por ello, este curso se enfoca principalmente en el desarrollo de prácticas parentales de comunicación asertiva, de vinculación afectiva, de supervisión y de establecimiento de normas y límites.

La **comunicación** entre padres e hijos es importante para crear un clima de convivencia adecuado en la familia, que contribuya al desarrollo de todos sus miembros. El **vínculo afectivo** padres-hijo(a) se refiere a la relación emocional que se establece entre ambos, permite un desarrollo emocional sano. La **supervisión** es la cercanía de los padres con los hijos para conocer sus actividades, intereses, gustos, etc. Y el establecimiento de **normas y límites** tiene que ver con las pautas de comportamiento en la familia, dan orden al clima familiar y seguridad a los niños.

Factores protectores en la familia para prevenir conductas de riesgo:

- ✓ Comunicación.
- ✓ Vínculo afectivo.
- ✓ Supervisión.
- ✓ Establecimiento de normas y límites.

Objetivos

Cognitivo(s): Los padres identificarán cuatro factores protectores en la familia de conductas de riesgo.

Psicomotor(es): No desarrollados en esta sesión.

Actitudinal(es): Los padres reconocerán su papel en la prevención de conductas de riesgo.

Duración

90 minutos

Plan de sesión 2. Título: *Cuidar, proteger y educar para prevenir conductas de riesgo II.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
15 min.	Recapitulación sesión anterior. Objetivos de la sesión	Los padres enunciarán sus aprendizajes de la sesión anterior.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lluvia de ideas. 2. Enunciar objetivos de la sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarrón/lámina de papel - Plumones/gises
25 min	Prácticas parentales protectoras de conductas de riesgo.	Los padres identificarán cuatro factores protectores en la familia de conductas de riesgo.	<ol style="list-style-type: none"> 3. Analogía: “¿Qué le falta a su casa?” 	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptación del guión <i>¿Qué le falta a su casa?</i> de Centros de Integración Juvenil (M. A. 4). - Pizarrón/lámina de papel - Plumones/gises - Hoja de trabajo <i>¿Qué le falta a su casa?</i> (M. T. 1). - Lápices o bolígrafos
30 min.	Prácticas parentales protectoras de conductas de riesgo	Los padres valorarán su papel en la prevención de conductas de riesgo.	<ol style="list-style-type: none"> 4. Reproducción de la canción. 5. Discusión de la canción por equipos. 6. Discusión grupal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Canción “No basta” de Franco de Vita. - Grabadora, o equipo para reproducir el audio. - Guión de puntos a resaltar de la canción (M. A. 5).
15 min.	Aprendizajes y emociones de la sesión.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	<ol style="list-style-type: none"> 7. Resumen de la sesión (ideas clave) 8. Lluvia de ideas sobre aprendizajes y emociones de la sesión. 9. Invitación a la 3ª sesión. 	-----

Material de apoyo 4. ¿Qué le falta a su casa? (Analogía)

1. Invitar a los padres a conocer cuatro factores protectores en la familia que protegen a los niños de las conductas de riesgo. Es importante aclarar que no solo depende de ellos, pues como se señaló la sesión anterior existen otros factores:

Como señalan, la sesión pasada les hablamos de las prácticas parentales protectoras. Hoy y el resto del curso hablaremos sobre ellas pues son un elemento clave para prevenir conductas de riesgo en sus hijos. Sin embargo, tienen que saber que no sólo depende de ustedes pues como señalamos hay otros factores que influyen.

Los invitó a seguir con nosotros para conocer cuáles son esas prácticas parentales y cómo llevarlas a cabo, ¿les parece la idea?

2. Entregar a cada padre la hoja de trabajo *¿Qué le falta a su casa?* (material de trabajo 1), y dibujar en el pizarrón o en una lámina de papel la silueta de una casa.
3. Mostrar la silueta y explicar que a veces es necesario enriquecer nuestra casa para tener una mejor relación y convivencia entre sus miembros.

Vamos a enriquecer esta casa para crear una mejor relación y convivencia entre padres e hijos. Díganme, ¿qué le hace falta a esta casa? [Esperar respuestas]

4. Una vez que han mencionado por lo menos dos de los cuatro elementos (puerta, ventanas, árbol, cercas) dibujar y explicar la relación puerta – comunicación.

Empecemos con la PUERTA que nos permite entrar y salir de la casa. La COMUNICACIÓN es como la puerta de una casa: permite la entrada y la salida de ideas, experiencias, necesidades y acuerdos.

Solicitar que dibujen la puerta a la casa de la hoja.

5. Dibujar explicar la relación ventanas – afecto.

Ahora, pongamos las VENTANAS. Éstas representan el AFECTO o expresión de emociones pues nos ayudan a ventilar lo que hay dentro, permiten una circulación más libre y dan mayor claridad.

Solicitar que dibujen las ventanas a la casa de la hoja.

6. Dibujar y explicar la relación árbol – supervisión.

Que les parece si a esta casa le ponemos un ÁRBOL. El árbol cerca de la casa nos acompaña y brinda protección. Es importante supervisar lo que hacen sus hijos, sin que por esto se sientan perseguidos o intimidados.

Solicitar que dibujen un árbol junto a la casa de la hoja.

7. Dibujar y explicar la relación rejas/bardas – normas y límites.

Por último, vamos a colocar a esta casa unas REJAS que nos marcan los límites. Establecer normas y límites protege a sus hijos de los riesgos.

Solicitar que dibujen rejas o bardas alrededor de la casa de la hoja.

8. Finalmente, solicitamos a los padres repetir de forma grupal las prácticas parentales para proteger a sus hijos de conductas de riesgo.

Vamos a recordar las prácticas parentales sugeridas para proteger a sus hijos de conductas de riesgo, ¿cuáles son?...

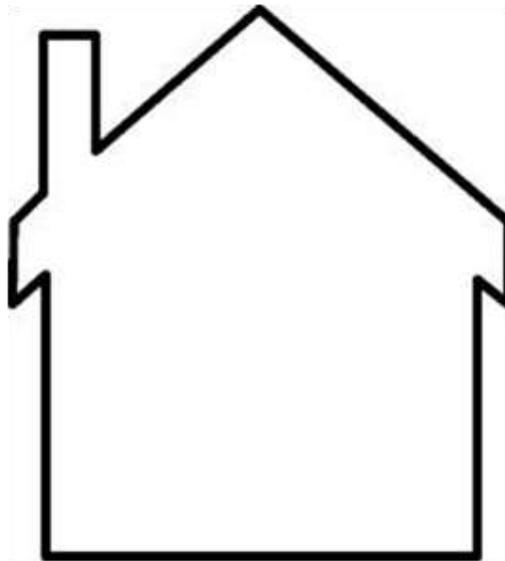
Recurso didáctico: Centros de Integración Juvenil. *¿Qué le falta a su casa? Interactivo.*

Recuperado de:

<http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Swf/MaterialDidacticoPreventivo/Interquele falta a su casa.swf>

Material de trabajo ¿Qué le falta a su casa?

Instrucciones: Espere la señal del facilitador para dibujar los elementos que le faltan a esta casa.



¡Gracias por su participación!

Elaboración propia

Material de apoyo 5. Guión - Canción “No basta”

Fragmento	Parentalidad (puntos a resaltar)
<ul style="list-style-type: none"> - <i>No basta que de afecto tú le has dado bien poco todo por culpa del maldito trabajo y del tiempo.</i> - <i>No basta con comprarle curiosos objetos no basta cuando lo que necesita es afecto...</i> 	Afecto
<p><i>No basta porque cuando quiso hablar de un problema tú le dijiste niño: "será mañana es muy tarde, estoy cansado".</i></p>	Comunicación
<p><i>No basta castigarlo por haber llegado tarde...</i></p>	Supervisión Normas y límites

Elaboración propia.

Recurso didáctico: Franco de Vita. Álbum de estudio *Extranjero* [CD-Rom]. Caracas, Venezuela: Estudios Telearte; 1990. (38:45 min.)

Sesión 3



El arte de la comunicación I.

Contenido temático

La **comunicación asertiva** es la expresión adecuada de ideas, emociones, necesidades o derechos. Se caracteriza por la honestidad, el respeto y la empatía. Si los padres la llevan a cabo los hijos podrán aprender desde pequeños a desarrollar estrategias de tolerancia a la frustración y de autorregulación emocional, proceso que va mejorando durante su crecimiento (Cárdenas, González, Leyton y Trela, 2013).

La comunicación asertiva entre padres e hijos es un factor protector de conductas de riesgo porque mejora la relación padres-hijo(s), genera confianza para que los hijos cuenten situaciones de riesgo. Además fomenta que se sientan acogidos y comprendidos en sus necesidades. Existen distintas técnicas para mejorar la comunicación al interior de la familia, en esta sesión recuperaremos la escucha activa.

Características de la comunicación asertiva

- Honestidad
- Respeto
- Empatía
- Convivencia familiar
- Genera confianza

La **escucha activa** tiene relación con la importancia de saber escuchar a otros, identificando las emociones y poniéndole nombre, lo que permite al emisor sentirse comprendido en lo que quiso expresar. Esto facilita el desarrollo de la empatía y el respeto por el otro (Cárdenas et al., 2013).

Martínez (2009), señala que para que el proceso de escucha activa se lleve a cabo de manera efectiva es necesario que los padres empleen adecuadamente las siguientes estrategias:

1. Dedicar un tiempo diario en exclusiva –aunque sea breve- a escuchar a sus hijos sin hacer otra cosa a la vez, para que puedan mirar atentamente a sus hijos, mantener contacto visual con ellos y mostrar una actitud real de interés hacia ellos, hacia estar con ellos, y hacia lo que tengan que decirles.
2. Dejar hablar a sus hijos sin interrumpirles hasta que hayan dicho lo que querían decirles.

3. Evitar dar inmediatamente a sus hijos su opinión sobre lo que acaban de escuchar si éstos no se la han pedido, evitando criticar.
4. Utilizar el siguiente formato del lenguaje de la escucha activa reflejando los sentimientos que captan en sus hijos.

“Parece que te sientes... porque...”

Ejemplo: “parece que te sientes enfadada porque no quiero que vayas a dormir esta noche a casa de tu amiga.”

Este formato de lenguaje ayudará a los padres a fomentar la empatía y el respeto hacia las emociones y circunstancias de sus hijos. Cabe mencionar que ser empáticos no significa necesariamente estar de acuerdo con lo que se escucha y con ceder ante algunas demandas que hagan los hijos que los padres consideran inapropiadas. La intención es mostrar a los hijos que se les escucha y comprende, aunque no lleguen a estar siempre de acuerdo con lo que digan, con lo que pidan, o con su comportamiento. Así, los hijos irán aprendiendo desde pequeños a desarrollar estrategias de tolerancia a la frustración y de autorregulación emocional y del comportamiento (Martínez, 2009).

Objetivos

Cognitivo(s): Los padres repetirán estrategias de escucha activa

Psicomotor(es): Los padres aplicarán estrategias de escucha activa.

Actitudinal(es): Los padres apreciarán la importancia de la comunicación asertiva entre padres-hijos para prevenir conductas de riesgo.

Duración

90 minutos

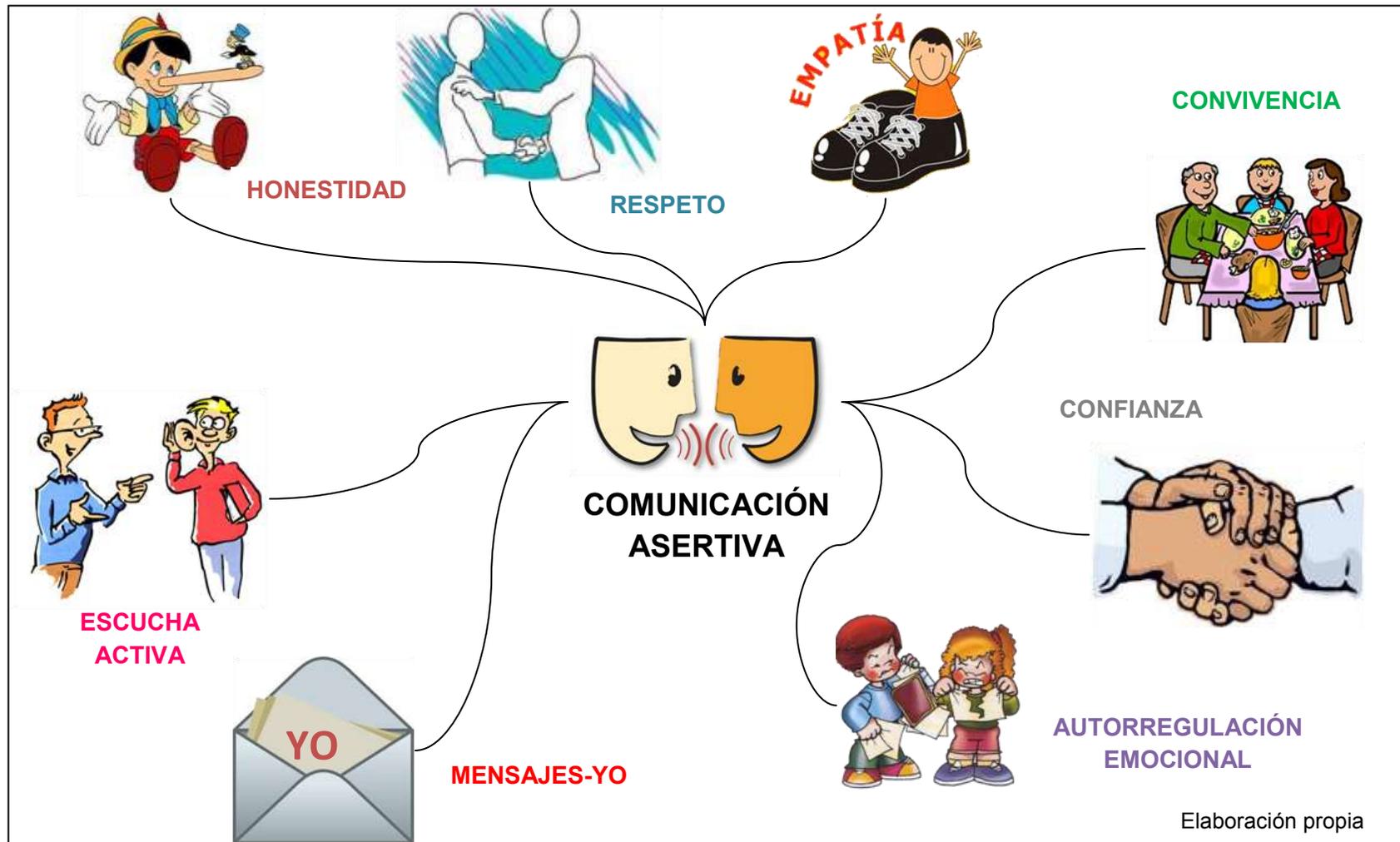
Plan de sesión 3. Título: *El arte de la comunicación I.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
10 min.	Recapitulación sesión anterior Objetivos de la sesión.	Los padres escribirán palabras clave sobre la sesión anterior.	1. Palabras clave (retomar analogía <i>¿Qué le falta a su casa?</i>). 2. Enunciar objetivos de la sesión.	- Pizarrón/lámina de papel - Plumones/gises
20 min.	Comunicación asertiva	Los padres apreciarán la importancia de la comunicación asertiva padres-hijos para prevenir conductas de riesgo.	3. Técnica <i>A</i> y <i>B</i> (M. A. 6). 4. Exposición comunicación asertiva.	- Sillas - Mapa mental comunicación asertiva (M. A. 7).
10 min.	Técnicas de comunicación asertiva: Escucha activa	Los padres repetirán las estrategias de escucha activa.	5. Exposición escucha activa.	- Lámina de estrategias de escucha activa (M. A. 8).
35 min.	Técnicas de comunicación asertiva: Escucha activa	Los padres aplicarán estrategias de escucha activa a partir del video "No es maña".	6. Estudio de caso: "No es maña" 7. Modelación de solución de una pareja: <i>¿Y tú qué harías?</i>	- Video "No es maña" de FONOINFANCIA - Estudio de caso – escucha activa (M. A. 9). - Guión de puntos a resaltar del video (M. A. 10).
10 min.	Aprendizajes y emociones de la sesión.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	10. Resumen de la sesión (ideas clave) 11. Lluvia de ideas sobre aprendizajes y emociones de la sesión. 12. Invitación a aplicar lo aprendido. 13. Invitación a la 4ª sesión.	-----

Material de apoyo 6. Técnica A y B (comunicación asertiva)

1. Solicitar a los padres que formen parejas.
2. Pedirles que se asignen entre ellos la letra A y la letra B.
3. Quienes sean la letra A, pedirles que salgan del espacio de reunión (salón).
4. Una vez que hayan salido, el facilitador les indicará a los padres con la letra B que cuando entren sus compañeros (letras A) les contarán una anécdota y ellos tendrán que ignorarlos (no mirarlos, hacer algo más como escribir, dibujar, etc.)
5. El facilitador se dirigirá a los padres con la letra A y les indicará que cuando entren deberán contarle a su pareja una anécdota o experiencia que les provoque alegría.
6. Dar cinco minutos para que se cuenten las anécdotas o experiencias. El facilitador debe observar las reacciones.
7. Después del tiempo establecido, discutir las sensaciones de la técnica.

Material de apoyo 7. Mapa mental – Comunicación asertiva



Material de apoyo 8. Estrategias de escucha activa.

Estrategias de escucha activa:

1. Mantener contacto visual.
2. Mostrar interés.
3. No interrumpir.
4. Evitar dar inmediatamente una opinión.
5. Evitar criticar.
6. Utilizar la frase *“Parece que te sientes... porque...”*

Información de: Martínez, R. (2009). *Programa-Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*. España: Ministerio de Sanidad y Política Social.

Material de apoyo 9. Estudio de caso “No es maña”

1. Solicitar a los padres formen parejas.
2. Reproducción video “No es maña” (hasta minuto 1:00).
3. Solicitar a los padres que en parejas busquen una solución del problema (niño no se quiere levantar para ir a la escuela), aplicando estrategias de escucha activa (10 min.)
4. Pedir a cada pareja que comparta su solución (10 min.)
5. Reproducir el resto del video “No es maña” (hasta minuto 3:24).
6. Hacer un análisis de la que propone el video (10 min.)

Material de apoyo 10. Guión – video “No es maña”

	Diálogo/escena	Estrategias de escucha activa
1ª parte	El niño llora, la mamá grita y lo sacude, el papá se enoja.	No se respeta las emociones del niño.
	Hijo: <i>“no quiero caminar me duele [llora]”</i> . La mamá no le pregunta que le pasa.	La madre no es empática con la molestia del hijo.
2ª parte	Mamá: <i>“No me pegue mi amor, me duele”</i>	La madre expresa su molestia.
	Mamá: <i>“... ¿estás enojado?, ¿tienes sueño?...”</i>	La mamá identifica el enojo del hijo y qué lo causa. Adapta la frase <i>“Parece que te sientes... porque...”</i>
	El hijo le cuenta a su mamá su pesadilla.	La mamá lo escucha, muestra interés y no le interrumpe.
	Camino a la escuela, el hijo le dice a la mamá que le duele el pie. Ella se detiene, se pone a su altura y revisa su pie.	Empatía y contacto visual.

Elaboración propia.

Recurso didáctico: Video “No es maña”. FONOINFANCIA. Fundación Integra. Chile. Recuperado de: <http://www.youtube.com/watch?v=O28qME0gW-c>

Sesión 4



El arte de la comunicación II.

Contenido temático

Hablar no es lo mismo que comunicarse, el proceso de comunicación incluye otros elementos. La gesticulación del cuerpo, la expresión de la cara (ojos, cejas, labios), de las manos, del tronco, el tono de voz, el volumen, la entonación, el vocabulario empleado; son elementos tomados por los hijos como indicadores de la actitud y la seguridad o inseguridad que sienten sus padres cuando se comunican con ellos (Martínez, 2009).

Además de los componentes no verbales que se consideraron en la escucha activa (mantener contacto visual y mostrar interés), es importante considerar también los aspectos verbales como vocabulario y formas gramaticales. Ambos aspectos influyen en el significado que el hijo elabore del mensaje que exprese el padre. A veces, el vocabulario y las formas del lenguaje transmiten falta de respeto, desvalorización, amenaza, tensión, provocación, etc., y generan una actitud defensiva en el hijo, lo que puede generar conflictos. Para establecer relaciones positivas entre padres e hijos, conviene seleccionar bien las palabras a utilizar para asegurar que se transmiten mensajes respetuosos y de aceptación, e incluir términos que expresen emociones y que fomenten la empatía y el respeto mutuo (Martínez, 2009).

Una forma gramatical es la ya sugerida para la escucha activa: *“Parece que te sientes... porque...”*. La cual implica el reconocimiento de las emociones de los hijos. Pero existe una más que permite a los padres transmitir a sus hijos cómo se sienten en un momento dado, o como consecuencia de una conducta concreta de los hijos. Ésta es los *mensajes-yo*.

De acuerdo a Martínez (2009), los mensajes-yo o mensajes en primera persona permiten expresar puntos de vista con respeto y seguridad. Estos mensajes tienen la siguiente estructura: **“Cuando.....** (sustituir los puntos por las

Formas gramaticales para una comunicación asertiva:

- *“Parece que te sientes... porque...”*.
- *“Cuando... me siento...porque...”*

Una comunicación asertiva implica el reconocimiento de nuestras emociones y las del otro.

circunstancias que rodean a una situación o acción) **me siento.....** (sustituir los puntos por una palabra que exprese la emoción que tiene el padre) **porque** (sustituir los puntos por las consecuencias de esa situación o acción).

Ejemplo de mensajes-yo:

- “Cuando tiras los papeles al suelo y manchas me siento enojada porque tengo que volver a trabajar.”
- “Cuando me gritas me siento humillada porque parece que no me respetas.”
- “Cuando no haces la tarea me siento angustiada porque creo que quieres que te las haga yo.”

Lo contrario de los *mensajes-yo* son los mensajes en segunda persona o *mensajes-tú*.

Ejemplos de mensajes-tú:

- “Tú no haces más que tirar los papeles al suelo y manchar para que yo tenga que trabajar.”
- “Tú solo sabes gritarme.”
- “Tú no haces nunca tus tareas esperando que te las hagas yo.”

Se recomienda utilizar los mensajes-yo porque no suelen resultar ofensivos ni amenazadores ni culpabilizadores para quien los escucha; no provocan, ni hacen ponerse a la defensiva; por lo contrario, ayudan a la persona que los escucha a reflexionar sobre sus actos, a empatizar y a ponerse en el lugar del otro. Cuando los padres utilicen un mensaje-yo con sus hijos tienen que hacerlo de forma tranquila y segura. Si lo hacen tensos y enfadados, el mensaje puede ser interpretado como un mensaje-tú (Martínez, 2009).

Objetivos

Cognitivo(s): Los padres recordarán dos estructuras gramaticales para una comunicación asertiva.

Psicomotor(es): Los padres emplearán dos estructuras gramaticales para facilitar una comunicación asertiva con sus hijos.

Actitudinal(es): Los padres reconocerán la importancia de identificar sus emociones y las de sus hijos.

Duración

90 minutos

Plan de sesión 4. Título: *El arte de la comunicación II.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
15 min.	Recapitulación sesión anterior Objetivos de la sesión.	Los padres recordarán los contenidos de la sesión anterior.	1. Discusión guiada: contenidos sesión anterior. 2. Enunciar objetivos de la sesión.	Mapa mental comunicación asertiva (M. A. 7).
15 min.	Técnicas de comunicación asertiva: Estructuras gramaticales para una comunicación asertiva.	Los padres recordarán dos estructuras gramaticales para una comunicación asertiva.	3. Técnica expositiva: Cómo decirlo. 4. Entregar copia de guía para expresar sentimientos y emociones.	- Lámina estructuras gramaticales (M. A. 11) - 12 copias de guía para expresar sentimientos y emociones (M. T. 2).
40 min.	Técnicas de comunicación asertiva: Estructuras gramaticales para una comunicación asertiva.	Los padres emplearán estructuras gramaticales para una comunicación asertiva.	5. Juego de roles: estructuras gramaticales.	- Casos para representar (M. A. 12).
15 min.	Aprendizajes y emociones de la sesión.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	6. Resumen de la sesión (ideas clave) 7. Enunciación de aprendizajes y emociones de la sesión. 8. Invitación a aplicar lo aprendido. 9. Invitación a la 5ª sesión.	-----

Material de apoyo 11. Lámina estructuras gramaticales para una comunicación asertiva.

Cómo decirlo...

1. “parece que te sientes _____
porque _____”



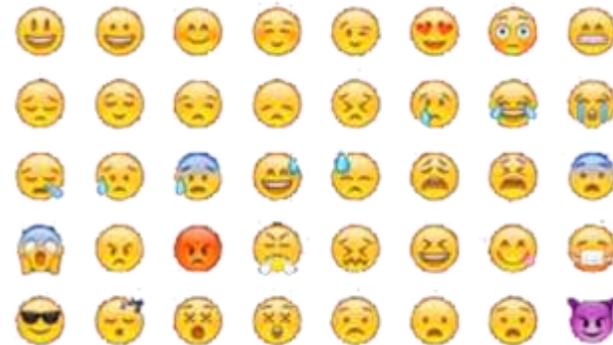
SUS emociones

2. “Cuando _____
yo me siento _____
porque _____”



TUS emociones

¿...?



Elaboración propia.

Material de trabajo 2. Guía para expresar sentimientos y emociones

Aburrido	Confiado	Eufórico	Orgullosa
Admirado	Confundido	Fascinado	Pesimista
Afortunado	Contento	Fastidiado	Pena
Alegre	Culpable	Feliz	Preocupado
Aliviado	Decepcionado	Frustrado	Presionado
Amenazado	Desanimado	Humillado	Rechazado
Angustiado	Desesperado	Ilusionado	Relajado
Animado	Desilusionado	Impaciente	Seguro
Asustado	Desinteresado	Impotente	Satisfecho
Ansioso	Disgustado	Indeciso	Somnoliento
Arrepentido	Enamorado	Inquieto	Sorprendido
Aterrorizado	Enfadado	Inseguro	Tenso
Avergonzado	Enojado	Irritado	Tranquilo
Calmado	Entusiasmado	Miedo	Triste
Cansado	Envidioso	Motivado	
Celoso	Esperanzado	Odio	

Elaboración propia.

Material de apoyo 12. Casos.

1. Solicitar a los padres que formen parejas.
2. Entregar a cada pareja un caso, mismo que leerán y representarán empleando una o ambas estructuras gramaticales sugeridas.
3. Cada una de las parejas representará su caso. El facilitador tiene la tarea de retroalimentar la actuación, específicamente del uso de las estructuras. De ser necesario se puede solicitar a los padres intentarlo de nuevo.
4. Una vez que han pasado todas las parejas, realizar un cierre de la actividad.

Caso 1.

Pablo se puso a jugar en la sala de la casa, su mamá/papá le pidió recogerlos cuando terminará de jugar. Una hora después, los juguetes de Pablo están regados. Lo busca y le dice...

Caso 2.

La mamá/ el papá de Karen le pidió barrer el patio antes de ver la televisión. Tiempo después, se percató que el patio sigue sucio y que Karen está viendo la TV. Se dirige a su hija y le dice...

Caso 3.

De regreso a casa Pedro le pide un helado a su mamá/papá pero éste/a le dice que más tarde, primero tiene que comer. Pedro empieza a llorar...

Caso 4.

Cristina no quiere comer porque su mejor amiga se cambio de escuela, pero su madre/padre no lo sabe y le dice...

Caso 5.

Ernesto se subió a la cama con zapatos y ensucio la colcha, su mamá/papá se da cuenta y le dice...

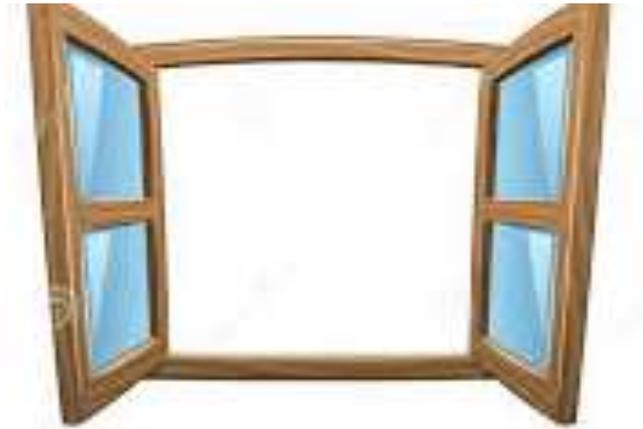
Caso 6.

Ana no quiere salir de su cuarto porque su mamá/papá la regañó por culpa de su hermano menor. Su mamá/papá reconoce su error y se acerca a ella para decirle...

Elaboración propia.

Sesión 5

El valor del afecto.



Contenido temático

Por medio de la afectividad nos unimos a otros. En la interacción con otras personas tiene lugar un intercambio que provoca determinadas vivencias afectivas. De ahí la importancia que tiene la familia de promover una comunicación abierta y cercana con los hijos para enriquecer sus relaciones (Lugo, 2007).

Lugo (2007), señala que el afecto es aprendido en la familia a través de su modelación. Por lo que un adulto cálido y cercano contribuye a la libre *expresión de sentimientos y emociones* para

Los adultos son modelos de demostración de afecto.

que se comprenda a los otros. Creando un espacio donde resulte natural las demostraciones de afecto y se guíe a los niños en el manejo adecuado de sus vivencias afectivas. Por lo que *“la afectividad es construida a través de un sano aprendizaje del amor, es en el ambiente familiar (...) donde se puede favorecer su aprendizaje, siempre y cuando los adultos que conviven con los niños y jóvenes ejerzan una influencia positiva”* (p. 23).

De acuerdo con el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2004), el niño necesita establecer y mantener una relación de cariño cálida y cercana con las personas que lo cuidan, es decir, un vínculo afectivo. Para desarrollarse emocionalmente sano, el niño necesita sentirse querido, aceptado,

Beneficios del vínculo afectivo:

- Seguridad.
- Confianza en sí mismo.
- Autoestima alta.
- Relaciones futuras.

valorado. Así crea sentimientos de seguridad y confianza en sí mismo y forma una buena autoestima. Además, la relación que el niño establece con su madre/padre, o quien lo cuida, sirve de modelo para establecer relaciones futuras. Se puede decir que un niño mientras más amor recibe en su infancia, más capacidad de amor tendrá en el futuro.

Para fomentar una relación de amor, el niño necesita recibir de su madre, padre o persona que lo cuida, demostraciones de cariño, cuidado y atención. Por medio de caricias, la palabra, los gestos, los besos, las

expresiones. Esta actitud tiene que ser continúa, diaria y estable. Se puede establecer un vínculo afectivo en todas las interacciones cotidianas como en la alimentación, el baño, el cambio de vestido, el juego, el tomarlo en los brazos, etc. (UNICEF, 2004).

La demostración de cariño, atención y cuidado tiene que ser **continúa, diaria y estable**.

Lugo (2007) puntea las siguientes sugerencias prácticas para el logro de la afectividad:

- Despréndase de esa coraza y careta que normalmente nos impide ser auténticos y limita la expresión de nuestros sentimientos a los demás; es decir, sea más humano.
- Comuníquese tanto verbal como gestualmente que lo ama.
- Mírelo atentamente cuando le está hablando. Interésese por él cuando lo escuche. Es decir, escúchelo con profundidad para que la experiencia comunicativa tenga un efecto estimulador de crecimiento tanto para usted como para él.
- Hágale saber que usted también le gusta ser escuchado, abrazado y que le exprese que lo ama. Aprenda a aceptar y sentir los sentimientos tiernos y amorosos de sus hijos.
- Descubra quién es su hijo para conocerlo mejor. Tenga fe en sus habilidades.
- Descubra que él es tan maravilloso como lo que usted aprecia a diario. Cuanto más satisfecho se sienta consigo mismo, así también apreciará a los demás.
- Permítale participar en los procesos de toma de decisiones.
- Ayúdelo a comprender las consecuencias de sus decisiones en un entorno no amenazador.
- Utilice la solución de problemas en lugar de castigo.
- Permítale que sea auténtico, que tenga independencia de ideas; es decir, no controle, no moldee.
- No confunda permisividad con afectividad. Exíjale con amor.

Objetivos

Cognitivos:

- Los padres identificarán los beneficios de establecer un vínculo afectivo con sus hijos.
- Los padres enunciarán formas de demostrarle cariño, atención y cuidado a su hijo(a).
- Los padres ejemplificarán sugerencias prácticas para el logro de la afectividad.

Psicomotores: No desarrollados en esta sesión.

Actitudinales: Los padres apreciarán la importancia de demostrarle cariño, atención y cuidado a su hijo(a).

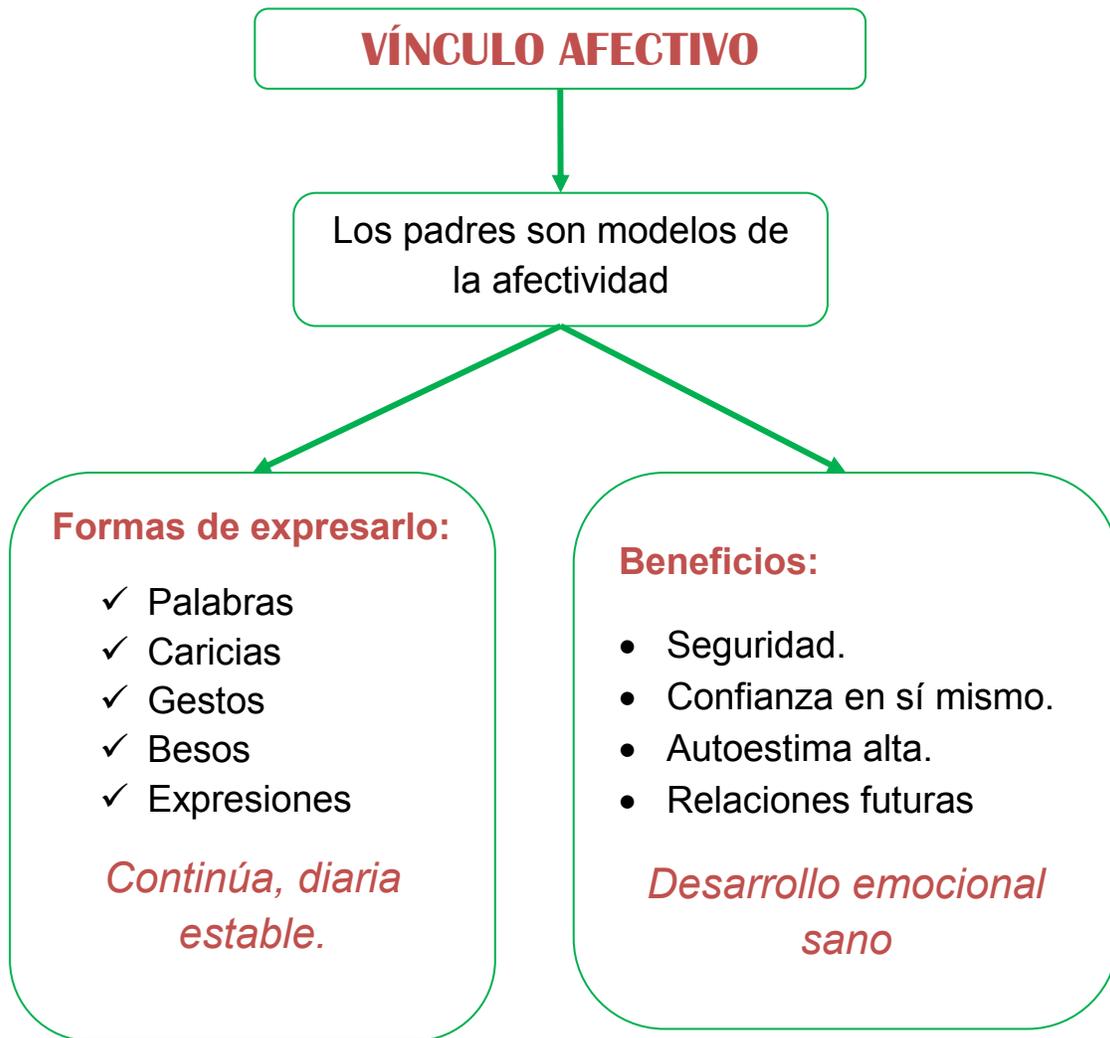
Duración

90 minutos

Plan de sesión 5. Título: *El valor del afecto.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
15 min.	Recapitulación de aprendizajes y experiencias. Objetivos de la sesión.	Los padres compartirán sus experiencias de la aplicación de sus aprendizajes con sus hijos.	1. Discusión guiada: qué técnicas o estrategias han aplicado con sus hijos. 2. Enunciar objetivos de la sesión.	-----
5 min.	Introducción vínculo afectivo	Los padres apreciarán la importancia de demostrarle cariño, atención y cuidado a su hijo(a) para prevenir conductas de riesgo.	3. Actividad focal introductoria: Canción "Hijo mío" de José María Napoleón (3:21 min.)	- Álbum <i>José María Napoleón</i> (canción "Hijo mío"). - Grabadora, o equipo para reproducir el audio.
15 min.	Vínculo afectivo	- Los padres identificarán los beneficios de establecer un vínculo afectivo con sus hijos. - Los padres enunciarán formas de demostrarle cariño, atención y cuidado a su hijo(a).	4. Técnica expositiva.	- Mapa conceptual: Vínculo afectivo (M. A. 13).
35 min.	Sugerencias prácticas para el logro de la afectividad.	Los padres ejemplificarán sugerencias prácticas para el logro de la afectividad.	5. Trabajo en parejas. 6. Lectura grupal y ejemplificación de <i>sugerencias prácticas para el logro de la afectividad</i> .	- Sugerencias prácticas para el logro de la afectividad (M. A. 14).
15 min.	Aprendizajes y emociones de la sesión.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	7. Resumen de la sesión (ideas clave) 8. Enunciación de aprendizajes y emociones de la sesión. 9. Invitación a hacer demostraciones de cariño, atención y cuidado a su hijo(a). 10. Invitación a la 6ª sesión.	-----

Anexo 15. Mapa conceptual: Vínculo afectivo.



Elaboración propia.

Material de apoyo 14. Sugerencias prácticas para el logro de la afectividad.

1. Solicitar a los padres que se reúnan en parejas.
2. Dividir las 12 sugerencias prácticas entre el número de parejas.
3. Solicitar a los padres que por parejas lean la o las sugerencias que se les asigno, y piensen en un ejemplo de la misma, ya sea que lo hayan vivido o que piensen sería bueno hacer con sus hijos. El tiempo para realizar esta tarea son 10 a 15 minutos.
4. Una vez que todos están listos, cada pareja comparte con el grupo la o las sugerencias que se les asigno, más el ejemplo propuesto y su ejemplo.

Sugerencia 1. Despréndase de esa coraza y careta que normalmente nos impide ser auténticos y limita la expresión de nuestros sentimientos a los demás.	Ejemplo: <i>“Cuando mis hijos se han portado mal, les expreso con firmeza lo triste que me siento por su comportamiento. Igualmente, a menudo les manifiesto que los amo, porque eso es lo que siento.</i> ”
Sugerencia 2. Comuníquese tanto verbal como gestualmente que lo ama.	Ejemplo: <i>“Con frecuencia miro los ojos tiernos de mis hijos, les guiño un ojo, los abrazo y les digo lo mucho que los amo. Además les agradezco que estén conmigo.”</i>
Sugerencia 3. Mírelo atentamente cuando le está hablando. Interésese por él cuando lo escuche. Es decir, escúchelo con profundidad para que la experiencia comunicativa tenga un efecto estimulador de crecimiento tanto para usted como para él	Ejemplo: <i>“Cuando mi hija quiere comunicarme algo, suspendo lo que estoy haciendo, la miro a los ojos y la escucho de manera atenta. La motivo a contarme su experiencia. Procuro que esos momentos sean en un lugar donde la televisión u otras personas nos interrumpan. Creo que esta actitud me ha permitido conocerla más.”</i>

<p>Sugerencia 4. Hágale saber que usted también le gusta ser escuchado, abrazado y que le exprese que lo ama. Aprenda a aceptar y sentir los sentimientos tiernos y amorosos de sus hijos.</p>	<p>Ejemplo: <i>“Cuando quiero expresarles algo a mis hijos y están ocupados y no prestan atención, les pido que lo hagan porque para mí también es muy importante que me escuchen y algunas veces cuando quiero que me abracen y me expresen cuánto me aman, también se los hago saber. A tal punto que ellos con frecuencia me abrazan y me expresan su amor.”</i></p>
<p>Sugerencia 5. Descubra quién es su hijo para conocerlo mejor. Tenga fe en sus habilidades.</p>	<p>Ejemplo: <i>“Cuando mi hijo estaba pequeño, no le gustaba asistir al colegio, pero en cambio si le gustaba dibujar en sus cuadernos, sobre su escritorio, donde viera la oportunidad de hacerlo. Al comprender y descubrir el amor de mi hijo por el arte, lo matriculé en un taller de pintura y hoy es un gran pintor. Está estudiando su bachillerato y le va bien. Además, agradece el habersele dado esa oportunidad.”</i></p>
<p>Sugerencia 6. Descubra que él es tan maravilloso como lo que usted aprecia a diario. Cuanto más satisfecho se sienta consigo mismo, así también apreciará a los demás.</p>	<p>Ejemplo: <i>“No dejo un día sin apreciar cada cosa que dicen o hacen mis hijos. He aprendido a valorarlos y disfruto y admiro lo maravillosos que son. Creo que esto ha contribuido a que ellos también se valoren y al mismo tiempo a sentirme realizada como madre.”</i></p>
<p>Sugerencia 7. Permítale participar en los procesos de toma de decisiones.</p>	<p>Ejemplo: <i>“En casa es muy importante que las actividades que realizamos sean compartidas y además que decidan entre varias opciones qué hacer y también a dónde vamos a salir, como ir al parque, a pescar, visita familiar... negociamos si es necesario.”</i></p>

<p>Sugerencia 8. Ayúdelo a comprender las consecuencias de sus decisiones en un entorno no amenazador.</p>	<p>Ejemplo: <i>“Desde pequeña le he enseñado a mi hija a asumir las consecuencias de sus actos, llevándola a acuerdos planteados por ella, si amenaza. Ahora que es adolescente, es natural para ella hacerlo. En cierta ocasión perdió sus útiles escolares, mientras jugaba con otras amigas en un parque. Ella asumió el costo de ellos. Esta solución la planteó ella misma.”</i></p>
<p>Sugerencia 9. Utilice la solución de problemas en lugar de castigo.</p>	<p>Ejemplo: <i>“Cuando mi hijo quiere ver un programa de tv, que sé que no es bueno para él, entonces entramos a ver por qué no es bueno y qué puede ser mejor. Al principio es difícil, pero me tranquilizo y al final negociamos los dos.”</i></p>
<p>Sugerencia 10. Permítale que sea auténtico, que tenga independencia de ideas; es decir, no controle, no moldee.</p>	<p>Ejemplo: <i>“En ocasiones, cuando quiero interferir en la realización de alguna tarea, a mi hijo no le gusta y me lo hace saber. Esto me ha permitido reconocer que él lo puede hacer y que no necesita que lo controle. Igualmente con la ropa. En este momento él decide qué ponerse, pues es su gusto y he llegado a entender que no tengo por qué controlar hasta su forma de vestir sea cual fuere su gusto.”</i></p>
<p>Sugerencia 11. No confunda permisividad con afectividad. Exíjale con amor.</p>	<p>Ejemplo: <i>“En casa las normas que se han acordado con nuestros hijos, se hacen cumplir con respeto y afecto. Aún cuando les demostramos que los amamos, no dejamos de exigir porque sabemos que esto les ayuda a formarse y es para su bien.”</i></p>

Fuente: Lugo, R. (2007). *Comunicación Afectiva*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

Sesión 6



**Estar cerca para
supervisar.**

Contenido temático

La supervisión hace referencia al conocimiento que tienen los padres sobre las actividades cotidianas de sus hijos. Su finalidad es acompañar y proteger a los hijos, sin que por ello se sientan perseguidos o intimidados. Algunas estrategias para supervisar las actividades y mantener una adecuada cercanía con los hijos son (Centros de Integración Juvenil, s/f):

- Haga lo posible por mantenerse enterado de las actividades, gustos, amigos y aficiones de sus hijos. Aclare que usted tiene preocupación e interés, no afán de controlarle.
- Comparta las emociones que sienten sus hijos; conviva, intercambie puntos de vista, tenga espacios de recreación, establezca charlas, etc.
- Asegúrese de que su hijo se sienta querido y protegido; ayúdelo a resolver situaciones conflictivas.
- Considere que acompañar no significa siempre estar presente. A través de detalles muestre a sus hijos que ha pensado en ellos y en lo que dicen, sienten o piensan. Puede servirse de llamadas telefónicas, comentarios, regalos de bajo costo, tarjetas, etc.
- Tenga presente que supervisar también implica retroalimentar, dar opiniones y consejos a su hijo y no tolerar conductas que lo perjudican a sí mismo o a los demás.
- Revise cuáles son los motivos por los que a menudo se comunica con su hijo, por ejemplo: para platicar, corregir, criticar, preguntar, etc.

**Supervisar es diferente a perseguir
o intimidar.**

Objetivos

Cognitivo(s):

- Los padres diferenciarán la supervisión de la persecución o intimidación.
- Los padres aplicarán conocimientos previos para seguir estrategias que apoyen la supervisión a sus hijos.

Psicomotores: No desarrollados en esta sesión.

Actitudinal(es): Los padres apreciarán la importancia de supervisar a sus hijos.

Duración

90 minutos

Plan de sesión 6. Título: *Estar cerca para supervisar.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
15 min.	Recapitulación de aprendizajes y experiencias. Objetivos de la sesión.	Los padres compartirán sus experiencias de la aplicación de sus aprendizajes con sus hijos.	1. Discusión guiada: ¿Hicieron demostraciones de cariño, atención y cuidado? 2. Enunciar objetivos de la sesión.	-----
15 min.	Supervisión	<ul style="list-style-type: none"> - Los padres apreciarán la importancia de supervisar a sus hijos. - Los padres diferenciarán la supervisión de la persecución o intimidación. 	<ul style="list-style-type: none"> 3. Actividad focal introductoria: Reflexión “no te metas en mi vida” 4. Técnica expositiva: supervisar es estar cerca. 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Reflexiones V. I.</i> de Mariano Osorio (No te metas en mi vida). - Grabadora, o equipo para reproducir el audio.
40 min.	Estrategias para supervisar las actividades y mantener una adecuada cercanía con los hijos	Los padres aplicarán conocimientos previos para seguir estrategias que apoyen la supervisión a sus hijos.	<ul style="list-style-type: none"> 5. Estrategia 1. Llenado de hoja de trabajo <i>¿Qué sé de mi hijo(a)?</i> – 10 min. 6. Estrategia 2. Ensayo grupal <i>“Parece que te sientes... porque...”</i> - 10 min. 7. Estrategia 3. Recordar formas de demostrar cariño, atención y cuidado. - 5 min. 8. Estrategia 4. Ejemplos de <i>¿Cómo hacerle saber que estoy ahí?</i> - 10 min. 9. Estrategia 5. Empatía no es estar de acuerdo. Introducción normas y límites. - 5 min. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lámina de estrategias (M. A. 15). - <i>¿Qué sé de mi hijo(a)?</i> (M. T. 3).
15 min.	Aprendizajes y emociones de la sesión.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	<ul style="list-style-type: none"> 10. Resumen de la sesión (ideas clave) 11. Enunciación de aprendizajes y emociones de la sesión. 12. Invitación a enriquecer su hoja de trabajo. 13. Invitación a la 7ª sesión. 	-----

Material de apoyo 15. Estrategias para supervisar las actividades y mantener una adecuada cercanía con los hijos.

- 1) Haga lo posible por mantenerse enterado de las actividades, gustos, amigos y aficiones de sus hijos. Aclare que usted tiene preocupación e interés, no afán de controlarle.
- 2) Comparta las emociones que sienten sus hijos; conviva, intercambie puntos de vista, tenga espacios de recreación, establezca charlas, etc.
- 3) Asegúrese de que su hijo se sienta querido y protegido; ayúdelo a resolver situaciones conflictivas.
- 4) Considere que acompañar no significa siempre estar presente. A través de detalles muestre a sus hijos que ha pensado en ellos y en lo que dicen, sienten o piensan. Puede servirse de llamadas telefónicas, comentarios, regalos de bajo costo, tarjetas, etc.
- 5) Tenga presente que supervisar también implica retroalimentar, dar opiniones y consejos a su hijo y no tolerar conductas que lo perjudican a sí mismo o a los demás.

Fuente: Centros de integración Juvenil. (s/f). *Viernes: Sesión Informativa para padres de familia "Factores de protección familiar para la prevención de consumo de drogas.* Recuperado de: <http://www.sev.gob.mx/prevencion-adicciones/files/2013/02/GuiaPadresdeFamilia.pdf>

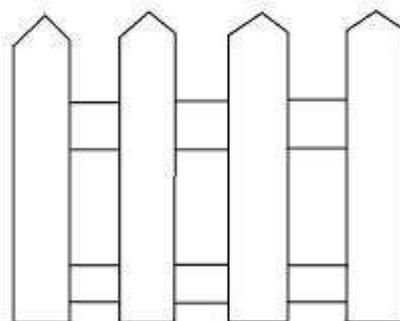
Material de trabajo 3. ¿Qué sé de mi hijo(a)?

Estrategia 1. Haga lo posible por mantenerse enterado de las actividades, gustos, amigos y aficiones de sus hijos. Aclare que usted tiene preocupación e interés, no afán de controlarle.

Los mejores amigos de mi hijo(a) son...	
La comida favorita de mi hijo(a) es...	
El color preferido de mi hijo(a) es...	
El deporte que le gusta a mi hijo(a) es...	
De las materias que tiene en la escuela la que no le gusta es...	
Lo que le provoca miedo a mi hijo(a) es...	

Elaboración propia

Sesión 7



**Querer también es
poner normas y límites I.**

Contenido temático

Todo niño necesita una persona que le enseñe a distinguir lo que le hace bien de lo que puede hacerle daño. Para querer, cuidar y proteger se necesita también de la capacidad de poner normas y límites. Un niño por naturaleza, va a querer hacer cosas que le produzcan placer inmediato, por tanto, son los padres quienes tienen que ir enseñándole a regular su conducta (Morales y Moya, 2008).

“Las normas y los límites son las pautas de comportamiento y convivencia al interior de la familia. Establecen qué y cómo se hacen las cosas, siendo parte importante del funcionamiento y organización familiar” (Cárdenas et al., 2013, p. 62). Deben ser realistas, claros, razonables y coherentes con el hecho específico y con la edad del niño.

Características deseables de las normas y límites:

- ✓ Realistas
- ✓ Claros
- ✓ Razonables y coherentes
- ✓ Constantes

De acuerdo con Morales y Moya (2008) la clave de los límites es la constancia. A veces no se cumplen porque los padres están cansados, lo cual es normal. Pero lo importante es tratar de que al menos algunos límites sean siempre iguales o asumir que si vamos variando después es difícil establecer los límites originales, es decir, tenemos que asumir los costos. Por ello, la recomendación es no llenar la vida cotidiana de normas y límites, pero sí que los que se pongan, se cumplan.

Uno de los beneficios de establecer normas y límites claros en la familia es el sentimiento de seguridad en los niños cuando sus padres son firmes, directos y están de acuerdo entre sí. Por otra parte, el establecimiento de normas y límites permite que los hijos conozcan las consecuencias de sus actos, lo que está en

Beneficios:

- Dan seguridad
- Control de impulsos y tolerar frustraciones.

directa relación con aprender a controlar sus impulsos y tolerar sus frustraciones (Cárdenas et al., 2013).

Por último, es importante señalar que un límite es diferente a un castigo. “Los límites son el rayado de cancha o las reglas del juego que se le plantean al niño y

que éste debiera conocer. En cambio, castigo es la sanción que se le da a un niño o una niña por traspasar un límite” (Morales y Moya, 2008, p.42).

¿Cómo poner normas y límites a los niños? Kast-Zahn (2002), sugiere un plan para los padres, este consta de una condición y los siguientes pasos:

0. Condición: Fijarse en lo positivo.
1. Hablar con claridad
2. A las palabras les deben seguir los hechos.
3. Realizar un contrato

En esta sesión abordaremos la condición.

1. Condición: Fijarse en lo positivo.

Es importante que su hijo se sienta aceptado por usted. De lo contrario, ¿cómo va a saber su hijo que se porta bien?, ¿qué usted le quiere tal y como es?, ¿qué le ama?, ¿qué confían en él?, ¿qué le necesitan? Para su hijo, estas “cosas tan evidentes” son vitales, no solo de vez en cuando, sino a diario. Para cumplir la condición necesitamos:

- Anímele, muéstrole que confía en sus capacidades.

Generalmente, los padres subrayan los fallos del niño, dejando a un lado su esfuerzo. Por ello se sugiere utilizar mensajes de ánimo, los cuales resaltan, no el fallo, sino el avance y la buena intención. Los padres muestran sus sentimientos positivos y su alegría, lo que genera que el niño se sienta aceptado y confíe en sí mismo..

- Elogie a su hijo.

Dígale a su hijo lo que le gusta de él, elogie a su hijo como mínimo tres veces al día. Por ejemplo: ¡fenomenal, lo has hecho de maravilla!, ¡el dibujo te está quedando muy bien!, ¡estoy orgullosa de ti!, ¡pero qué torre más alta has construido, es fantástico!, ¡es increíble lo bien que patinas!

- Señalé lo que hizo bien.

También dígale a su hijo claramente qué es lo que le gusta. Por ejemplo: ¡Has recogido muy bien tu habitación!, ¡tu dibujo me gusta mucho, de verdad. Qué bien has elegido los colores! Sobre todo me gusta el cielo; ¡Ya has puesto la mesa! Muy bonito; con servilletas y una vela, tiene un aspecto fantástico.

- Deje que prevalezca lo positivo. No es necesario señalar lo negativo.

A veces, sucede que elogiamos y animamos a nuestros hijos, pero al final señalamos lo negativo. Por ejemplo: *“Esta línea la has escrito bien. ¡Pero el resto son garabatos horribles!”* Evitemos terminar un elogio con algo negativo.

- Muestre a su hijo sus sentimientos.

Esto lo podemos lograr a través de mensajes-yo, un abrazo, una mirada, una sonrisa, una caricia (recordar sesiones anteriores).

Objetivos

Cognitivo(s):

- Los padres explicarán las características deseables de las normas y límites.
- Los padres enunciarán los beneficios de establecer normas y límites.

Psicomotor(es): Improvisarán actuaciones sobre los elementos de la condición del plan para poner normas y límites.

Actitudinal(es): Los padres apreciarán el establecimiento de normas y límites como una forma de querer a sus hijos y de prevenir conductas de riesgo.

Duración

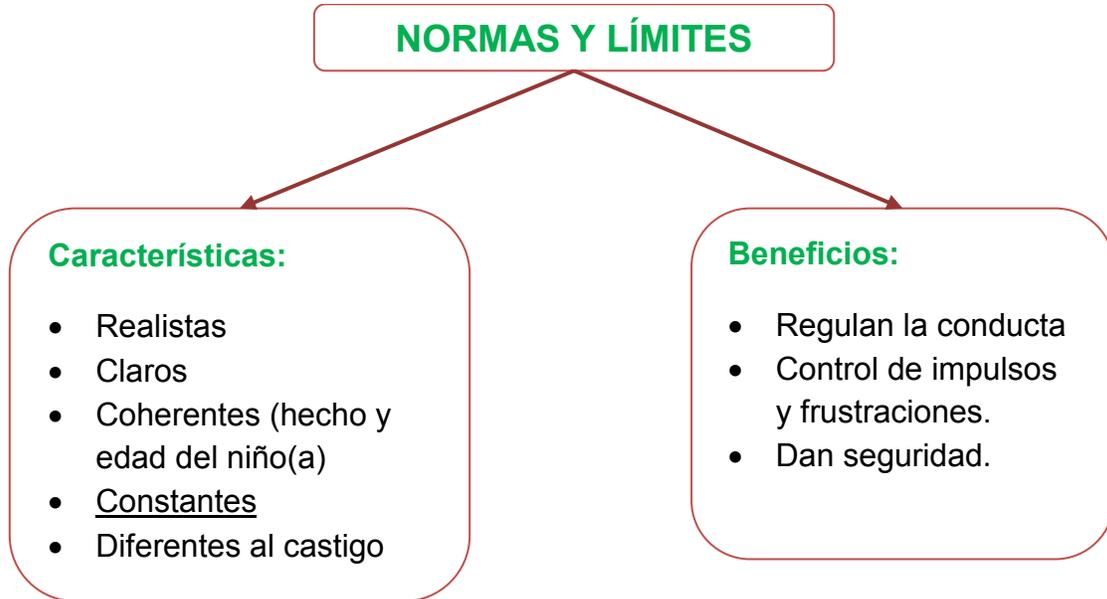
90 minutos.

Plan de sesión 7. *Querer también es poner normas y límites I.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
10 min.	Recapitulación de aprendizajes sesión anterior. Objetivos de la sesión.	Los padres recordarán los contenidos de la sesión anterior.	1. Discusión guiada. 2. Enunciar objetivos de la sesión.	-----
5 min.	Normas y límites.	Los padres apreciarán el establecimiento de normas y límites como una forma de querer a sus hijos.	3. Actividad focal introductoria: Reflexión "La mamá más mala del mundo" (4:20 min.)	- <i>Reflexiones V. IV. De Mariano Osorio.</i> (La mamá más mala del mundo) - Grabadora, o equipo para reproducir el audio.
15 min.	Normas y límites.	Los padres explicarán las características deseables de las normas y límites. Los padres enunciarán los beneficios de establecer normas y límites.	4. Técnica expositiva: normas y límites.	- Mapa conceptual: normas y límites (M. A. 16).
15 min.	Plan para poner normas y límites a los niños: Condición.	Los padres repetirán los elementos de la condición para poner normas y límites.	5. Descripción de la condición.	- Lámina con elementos de la condición (M. A. 17).
30 min.	Plan para poner normas y límites a los niños: Condición.	Los padres improvisarán actuaciones sobre los elementos de la condición del plan para poner normas y límites.	6. Juego de roles: elementos de la condición.	- Tarjetas con guiones de actuación (M. A. 18).
10 min.	Aprendizajes y emociones de la sesión.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	7. Resumen de la sesión (ideas clave) 8. Enunciación de aprendizajes y emociones de la sesión. 9. Invitación a la 8ª sesión.	-----

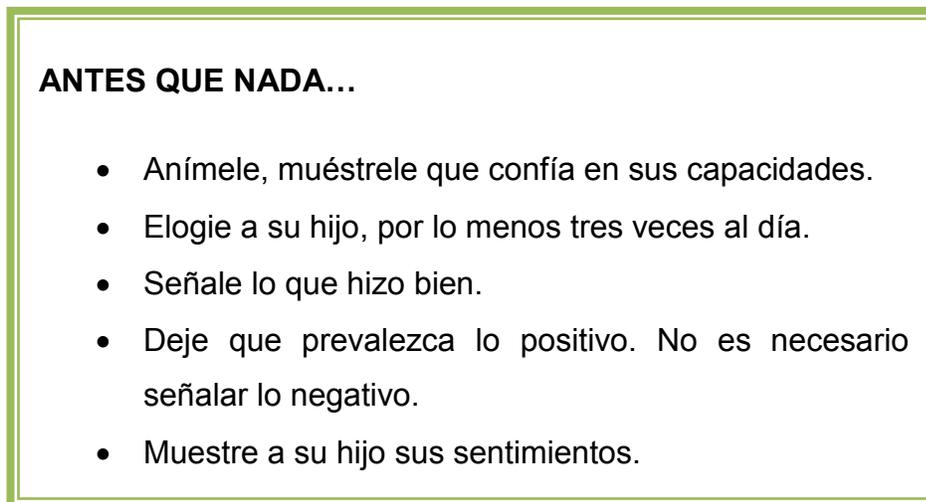
Material de apoyo 16. Mapa conceptual: normas y límites.

Para querer, cuidar y proteger se necesita también...



Elaboración propia.

Material de apoyo 17. Elementos de la condición para poner normas y límites.



Información de: Kast – Zahn, A. (2002). *Aprender normas y límites. Desde bebés hasta la edad escolar. Cómo establecer límites y transmitir normas de comportamiento.* Barcelona: Ediciones Médici.

Material de apoyo 18. Juego de roles: elementos de la condición.

2. Solicitar el apoyo de tres parejas.
3. Entregar a cada pareja un guión de actuación.
4. Indicarles que la intención es actuar los guiones que se les proporciono.
5. Darles aproximadamente 5 minutos para ponerse de acuerdo. Mientras tanto, con el resto del grupo se repasan los elementos.
6. En cada actuación se les solicitará al resto del grupo señalar los elementos a modificar e invitará a actuar la modificación.

Caso 1. Diego, 6 años, hace poco que va a la escuela. Con mucho esfuerzo hizo un dibujo con una nota, que enseña orgullosa a su papá/mamá: “Papa/mama te quiero”.

Papá/mamá dice: “¡Oh, me has hecho un dibujo! Pero... así no se escribe esto”. Ve por tu lápiz y corrígelo.

Caso 2. Toño, 7 años, por primera vez ha intentado peinarse solo antes de irse a la escuela. Al parecer lo ha logrado pero ha manchado su ropa de gel.

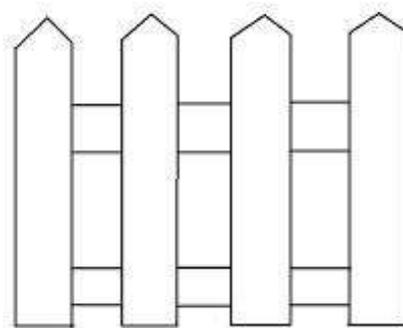
Papá/mamá lo ve y dice: “¡Toño, qué has hecho!, ahora tendrás que cambiarte otra vez.

Caso 3. Erika, 8 años, decidió ayudarle a su mamá/papá con el quehacer de la casa. Tomo la escoba y se puso a barrer pero sin querer tiro el florero.

Papá/mamá llega a prisa, la ve y le dice: ¡Qué hiciste Erika!, recoge tu tiradero ahora.

Elaboración propia.

Sesión 8



**Querer también es
poner normas y límites**

II.

Contenido temático

En esta sesión continuaremos con el plan para poner normas y límites a los niños propuesto por Kast-Zahn (2002). Para recordar, los pasos a seguir son:

0. Condición: Fijarse en lo positivo.
1. Hablar con claridad
2. A las palabras les deben seguir los hechos.
3. Realizar un contrato

En resumen, la condición para poner normas y límites a los niños es fijarse en lo positivo del niño y de lo que este haga. Continuemos con los pasos a seguir.

1. Hablar con claridad.

Es importante concentrarse en **un** comportamiento concreto. Nuestros hijos deberían reconocer cuándo hablamos en serio. Se sugiere:

- Dé indicaciones breves y comprensibles. Es recomendable decir exactamente al niño lo que debe hacer, en lugar de reprocharle lo que ha hecho mal. Indicaciones como ¡Sé bueno!, ¡compórtate!, ¡sé ordenado!; son demasiado imprecisas. Incluso “¡Ordena tu habitación! o ¡Vístete! pueden ser muy imprecisas. Cuanto más pequeño sea el niño, más claro y comprensible tiene que ser la indicación.
- Exprese sus indicaciones con una frase positiva en lugar de con una negativa. Ejemplo:

Indicación negativa	Indicación positiva
¡No te caigas!	¡Ten cuidado con el escalón!

- Hable con una voz tranquila y firme.
- Recalque con el lenguaje corporal las cosas que son serias.
- Repita varias veces lo que quiere que haga su hijo sin dejar opción a la réplica (técnica disco rayado).

2. A las palabras les deben seguir los hechos.

¿Cómo reaccionará usted en el caso de que su hijo no haga caso de esa indicación clara? Es importante pensar y planear con tiempo y cuidado los actos que seguirán a nuestras palabras. Nuestros actos no deben castigar, sino poner límites. Por tanto, no hablaremos de castigos, sino de consecuencias o repercusiones, que por ningún caso deben caer en daños físicos o psicológicos.

Una estrategia para poner límites al comportamiento del niño es el **aprendizaje de las consecuencias lógicas**. Se sugiere que los niños aprendan de las *lógicas consecuencias* (relación entre comportamiento no deseado y consecuencias), es decir, el niño aprende a “base de errores” y toma sus propias responsabilidades. Considere lo siguiente:

- Deje que los hechos hablen por sí solos, pero usted no diga nada. Si acompaña los hechos de insultos o reproches, surgirá una lucha de poder entre usted y su hijo. El hablar transforma la consecuencia lógica en un regaño o castigo.
- No advierta las consecuencias lógicas de antemano, es decir, no mencionan el comportamiento no deseado antes de que haya sucedido.
- Destaque las consecuencias lógicas del comportamiento deseado, es decir, señale a su hijo lo que obtendrá si hace lo que le dijo.

Consejos:

- Subraye que su hijo es quien decide.
- Utilice la consecuencia que haya elegido después del mal comportamiento de su hijo. Solo entonces podrá aprender de su error.
- Hable tranquilo.
- No ceda. Seguramente su hijo examinará sus capacidades de resistencia, por ejemplo, por medio de gritos.
- Elija otra consecuencia si las acciones quedan sin efecto una vez tras otra.
- Una vez que se haya hecho pública una consecuencia, no se eche atrás.

- Muestre a su hijo que siempre está junto a él y que lo quiere. Para aplicar una consecuencia podemos dirigirnos al niño del siguiente modo: *“Te quiero, eres muy importante para mí. Por eso tu mal comportamiento no me es indiferente. Hay que cambiarlo y para ello te apoyaré.”*

3. Realizar un contrato.

Cuando le resulte difícil tener un comportamiento consecuente, puede idear un plan de control. Si su hijo es lo bastante mayor (a partir de 6 años) puede planificar con él un contrato para cambiar su comportamiento. Si su hijo ya sabe escribir, lo mejor es que sea él quien escriba el acuerdo en un papel. Este debe incluir el comportamiento que se busca cambiar, las consecuencias lógicas en caso de no cumplir con lo acordado, y si lo desea, las recompensas o estímulos por cumplir con lo estipulado. Será firmado por ambos.

Objetivos

Cognitivos: No desarrollados en esta sesión.

Psicomotores:

- Los padres elaborarán indicaciones claras.
- Los padres elaborarán consecuencias lógicas.
- Los padres elaborarán el primer paso de un contrato con su hijo(a).

Actitudinales: No desarrollados en esta sesión.

Duración

90 minutos

Plan de sesión 8. Título: *Querer también es poner normas y límites II.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
5 min.	Objetivos de la sesión.	Los padres conocerán los objetivos de la sesión.	1. Enunciar objetivos de la sesión.	-----
25 min.	Paso 1. Hablar con claridad.	Los padres elaborarán indicaciones claras.	2. Técnica expositiva: Paso 1. Hablar con claridad. 3. Resolución hoja de trabajo: Indicaciones claras (trabajo grupal).	- Lámina de exposición: Paso 1. Hablar con claridad (M. A. 18). - 12 copias de la hoja de trabajo: Indicaciones claras (M. T. 4).
25 min.	Paso 2. A las palabras les deben seguir los hechos.	Los padres elaborarán consecuencias lógicas.	4. Técnica expositiva: Paso 2. A las palabras les deben seguir los hechos. 5. Resolución hoja de trabajo: Apliquemos consecuencias sin regañar o castigar (trabajo grupal)	- Lámina de exposición: Paso 2. A las palabras les deben seguir los hechos (M. A. 19). - 12 copias de la hoja de trabajo: Apliquemos consecuencias sin regañar o castigar (M.T. 5).
20 min.	Paso 3. Realizar un contrato	Los padres elaborarán el primer paso de un contrato con su hijo(a).	6. Técnica expositiva: ¿cómo elaborar un contrato con mi hijo? 7. Elaboración primer paso del contrato.	- 12 copias de la Guía para hacer un contrato con mi hijo (M. T. 6). - Lámina de exposición: ejemplo de formato para controlar la conducta (M. A. 20). - Hojas blancas - Lápices o bolígrafos.
10 min.	Aprendizajes y emociones de la sesión.	Los padres expresarán sus aprendizajes y emociones de la sesión.	8. Resumen de la sesión (ideas clave) 9. Enunciación de aprendizajes y emociones de la sesión. 10. Invitación a la 9ª sesión.	-----

Material de apoyo 18. Lámina de exposición: Paso 1. Hablar con claridad

1. Hablar con claridad.

- Centrarse en **un** comportamiento concreto.
- Dé indicaciones breves y directas.

Indicación indirecta	Indicación directa
¡Sigues viendo la televisión! Te va a doler la cabeza	¡Quisiera que apagaras la televisión

- Exprese sus indicaciones con una frase positiva en lugar de con una negativa.

Indicación negativa	Indicación positiva
¡No te caigas!	¡Ten cuidado con el escalón!

- Hable con una voz tranquila y firme.
- Recalque con el lenguaje corporal las cosas que son serias.
- Repita varias veces lo que quiere que haga su hijo sin dejar opción a la réplica (técnica disco rayado).

Información de: Kast – Zahn, A. (2002). *Aprender normas y límites. Desde bebés hasta la edad escolar. Cómo establecer límites y transmitir normas de comportamiento.* Barcelona: Ediciones Médici.

Material de trabajo 4. Indicaciones claras

Instrucciones: Lea las siguientes indicaciones poco claras y conviértalas en indicaciones claras.

Indicación poco clara	Indicación clara
¡Aún no estás vestido!	
¡Tienes un tiradero en ese cuarto!	
¡Cuántas veces tengo que decirte que dejes en paz a tu hermana!	
¡No grites!	
¡No lo dejes todo tirado!	

Elaboración propia.

Material de apoyo 19. Lámina de exposición: Paso 2. A las palabras les deben seguir los hechos

PONER LÍMITES NO ES IGUAL A REGAÑAR Y/O CASTIGAR

- Deje que el niño o niña aprenda de sus actos (consecuencias)
- No transforme la consecuencia en un regaño y/o castigo.
- No mencione el comportamiento no deseado antes de que haya sucedido.
- Mencione las consecuencias del comportamiento deseado.

Consejos:

- Subraye que su hijo es quien decide.
- Hable tranquilo.
- No ceda.
- Elija otra consecuencia si las acciones quedan sin efecto una vez tras otra.
- Una vez que se haya hecho pública una consecuencia, no se eche atrás.

Información de: Kast – Zahn, A. (2002). *Aprender normas y límites. Desde bebés hasta la edad escolar. Cómo establecer límites y transmitir normas de comportamiento.* Barcelona: Ediciones Médici.

Material de trabajo 5. Apliquemos consecuencias sin regañar o castigar.

Instrucciones: Lea los siguientes ejemplos de mal comportamiento y cambie el castigo y/o regaño en una consecuencias lógicas.

Mal comportamiento	Regaño/castigo	Consecuencias lógicas
Sabrina, seis años, empieza a llorar si al jugar con su mamá piensa que va a perder.	La mamá de Sabrina le dice: "¡por eso no me gusta jugar contigo, vete, no te quiero ver!"	
Alexander, siete años, pierde el tiempo por las mañanas a pesar de las numerosas advertencias.	El papá de Alexander lo toma del brazo y le dice: "¡te dije que te vistieras rápido, eres un lento!"	
Sara, ocho años, tira la leche en la mesa por jugar con su muñeca mientras desayuna.	La mamá de Sara dice: "¡Si no estuvieras jugando eso no hubiera pasado!" Le da una nalgada.	

Elaboración propia.

Material de trabajo 6. Guía para hacer un contrato con mi hijo.

1. Responda:

¿Cuál es el comportamiento que hay que cambiar?

¿Cada cuánto tiempo aparece el mal comportamiento?

2. Reunión de crisis.

Siéntese con su hijo(a) para hablar de todo ello con tranquilidad. Tómese su tiempo. No le pueden molestar durante esa conversación. Los hermanos no tienen que ver con el tema, no tienen por qué estar con ustedes.

3. ¿Dónde está el problema?

Pregunte primero a su hijo(a) si él tiene alguna idea. Primero pregúntele en su opinión qué es lo que falla.

4. Motivos.

Vuelva a preguntar a su hijo(a) por qué tiene que cambiar algo. Procure no desviarse del tema. Exponga entonces brevemente y de manera comprensible sus propios motivos.

5. ¿Qué queremos hacer de un modo distinto?

Pregunte a su hijo(a) si tiene alguna idea para mejorar la situación. Piense detenidamente lo que cada uno de ustedes tiene que hacer en el futuro.

6. ¿Cuáles son las consecuencias que elegimos?

¿Qué sucede cuando uno de ustedes no mantiene el acuerdo? ¡De nuevo pregunte a su hijo(a) que ideas se le ocurren!

7. ¿Qué estímulos o recompensas se elegirán?

Una reunión de crisis no es un buen motivo para comerciar con recompensas. Puede aplazarlas para después, cuando ya se haya apreciado una mejora en la

conducta no deseada. O pueden determinar cuáles sin entrar en discusión. También tiene que elegir para usted una recompensa; para ello le puede ayudar su hijo(a).

8. ¿Cómo lo escribimos?

Anote con **exactitud** lo que quieren hacer en el futuro usted y su hijo(a) y qué consecuencias, y de ser el caso, qué recompensas eligen. Si su hijo(a) ya sabe escribir, déjele escribir al menos una parte del contrato.

9. ¿Cómo lo controlamos?

En un plan semanal (que puede ser una agenda, un horario o un esquema de la semana diseñado por usted mismo), escriba diariamente los sucesos más importantes.

Algunos consejos:

- Cuelgue el contrato en un lugar bien visible.
- Mantenga el acuerdo por completo durante varias semanas, ya que si no podrían surgir pequeños retrocesos.
- Si usted y su hijo tienen problemas graves, quizá necesitará la ayuda de un profesional.

Material de apoyo 20. Lámina de exposición: Formato para controlar la conducta.

Acuerdo

Hijo(a): Jugar después de hacer la tarea/estudiar.

Mamá/papá: Dejarlo jugar, sin interrumpirlo una hora, si ya hizo la tarea/estudio. A menos que sea muy necesario.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Hijo(a)	☺	☹	☺	☺	☺
Mamá/papá	☺	-----	☺	☺	☹
Comentarios	Todo salió bien	Hijo(a) se puso a jugar antes de hacer la tarea. Mamá se enoja y le grito.	Nuevamente, todo salió bien.	Todo bien.	Mamá estaba muy atrasada en los quehaceres y pidió que le ayudara. Después ella reconoció su falla.

☺ Cumplió

☹ No cumplió

Elaboración propia.

Sesión 9

**Más vale prevenir hoy:
el cierre.**



Contenido temático

Niñez intermedia (6 a 8 años de edad)

- Sed de conocimientos.
- Imaginación, curiosidad.
- Comprensión de lo que le rodea.

La niñez es la etapa de la vida más importante para construir las bases de un desarrollo óptimo. Santrock (2003), señala que no existe otra etapa en el desarrollo en la que los niños se muestren más abiertos al aprendizaje que en la niñez intermedia (6 a 8 años de edad). A partir de los seis años el niño explota su imaginación y desarrolla una necesidad de hacer cosas. Tiene sed de conocimientos y de comprensión

de lo que le rodea, por lo que a partir de dicha edad el menor se caracteriza por su inteligencia y curiosidad. Los padres siguen ejerciendo una notable influencia en sus vidas.

Algunos cambios importantes durante la niñez intermedia son (Santrock, 2003; Papalia, 2005):

- A partir de los seis años de edad se produce un crecimiento corporal lento y regular. Los dientes de leche empiezan a caerse y los remplazan dientes permanentes.
- Las capacidades motrices de los niños son más graduales y coordinadas. Correr, escalar, saltar la cuerda, nadar, andar en bicicleta o patinar son algunas destrezas físicas que se pueden dominar en esta etapa.
- En el transcurso de estos años el niño aumenta el control que ejerce sobre el cuerpo y ya puede permanecer sentado y atender durante períodos de tiempo cada vez más largos.
- A los siete años, puede ser antes, inicia la etapa de las *operaciones concretas* propuesta por Piaget.
- Un cambio importante para el niño de esta edad es su ingreso a la escuela Primaria.
- Regulan mejor sus expresiones emocionales en situaciones sociales y son empáticos con las emociones de los demás.

- Dado que en este período los niños se vuelven más empáticos y tienden al comportamiento prosocial.

Objetivos

Cognitivo(s): Los padres recordarán los temas revisados en el curso.

Psicomotor(es): No desarrollados en la sesión.

Actitudinal(es): Los padres apreciarán la importancia de prevenir conductas de riesgo a partir de edades tempranas.

Duración

90 minutos

Plan de sesión 10. Título: *Más vale prevenir hoy: el cierre.*

Tiempo	Tema	Objetivo	Actividades de enseñanza/aprendizaje	Recursos y/o material didáctico
5 min.	Tiempo de espera	-----	-----	-----
20 min.	Niñez intermedia y prevención.	Los padres apreciarán la importancia de prevenir conductas de riesgo a partir de edades tempranas.	<ul style="list-style-type: none"> - Actividad focal introductoria: Canción “Cuando era niño” - Técnica expositiva: ¿por qué prevenir hoy y no mañana? 	<ul style="list-style-type: none"> - Álbum <i>Bohemia con el Alma</i> de Fato (canción “Cuando era niño”) - Grabadora, o equipo para reproducir el audio. - Lámina de exposición: ¿por qué prevenir hoy y no mañana? (M. A. 21).
30 min.	Resumen	Los padres recordarán los temas revisados en el curso.	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de trabajo: lo que aprendí fue... - Compartir con el grupo. 	Hoja de trabajo: lo que aprendí fue... (M. T. 7) .
25 min.	Evaluación (Post-test).	Evaluar las prácticas parentales después de la intervención.	Aplicación del post-test	12 copias del instrumento de evaluación de prácticas parentales.
10 min.	Cierre del curso.	El facilitador agradecerá a los padres su participación al curso.	-----	-----

M. A. 21. Lámina de exposición: ¿Por qué prevenir hoy y no mañana?

¿POR QUÉ PREVENIR HOY Y NO MAÑANA?



Niño(a) de 6 a 8 años de edad:

- ❖ Cambio de dientes.
- ❖ Correr, saltar la cuerda, escalar, andar en bicicleta...
- ❖ Ingreso a la escuela Primaria.
- ❖ Regulación de emociones.
- ❖ Empáticos y comportamiento prosocial.
- ❖ Sed de conocimientos, “*son una esponjita*”
- ❖ Imaginación, curiosidad.
- ❖ Comprensión de los que le rodea.

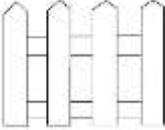
PADRES, siguen siendo una notable influencia en su vida, son **MODELOS**.



TÚ PUEDES PREVENIR CONDUCTAS DE RIESGO HOY

Material de trabajo 7. Lo que aprendí fue...

Instrucciones: Escriba sus aprendizajes sobre los temas revisados el curso.

Tema	Lo que aprendí fue...
 <p data-bbox="318 615 610 646">Conductas de riesgo</p>	
 <p data-bbox="302 877 626 909">Comunicación asertiva</p>	
 <p data-bbox="350 1199 578 1230">Vínculo afectivo</p>	
 <p data-bbox="383 1524 552 1556">Supervisión</p>	
 <p data-bbox="342 1776 584 1808">Normas y límites.</p>	

CONCLUSIONES

Las conductas de riesgo son comportamientos que ponen en peligro el desarrollo pleno de la persona. Actualmente son consideradas un problema de salud pública que afecta principalmente a adolescentes y adultos jóvenes. Las medidas para su atención pueden ser diversas y desde diferentes áreas, sin embargo, la tesina tuvo la intención de mostrar lo que desde la pedagogía se puede aportar. La construcción del trabajo se puede dividir en tres etapas: 1) acercamiento al problema, 2) argumentación del por qué y cómo intervenir desde la pedagogía, y 3) diseño de una propuesta de intervención pedagógica.

Antes de proponer una estrategia educativa para atender el problema planteado fue necesario identificar quiénes se involucran más en este tipo de conductas y por qué. Para ello recopilé datos epidemiológicos de conductas de riesgo y algunas explicaciones sobre su etiología. Esto me permitió tomar decisiones sobre la línea de acción que debía seguir mi propuesta. Así, consideré pertinente dirigirla a edades tempranas para que de esta manera llegada la adolescencia cuenten con más factores que reduzcan las posibilidades de incurrir en una o más conductas de este tipo. Por otro lado, decidí tomar como población directa de intervención a padres de familia, ya que las explicaciones de causalidad señalan que la parentalidad es un factor que influye en su incidencia. Esto me llevó a revisar diferentes investigaciones que estudian esta relación. Mi conclusión sobre esta primera etapa es que la pedagogía no es una ciencia independiente, por el contrario, necesita de otros campos de conocimiento que le ayuden a entender un fenómeno, y así ésta pueda tomar decisiones sobre su quehacer.

Una vez identificado la población a quien dirigiría mi propuesta de intervención, a saber, padres de familia con hijos de 6 a 8 años de edad, la siguiente tarea fue argumentar por qué y cómo desde la pedagogía es posible participar en la atención del problema en cuestión. El quehacer pedagógico requiere respondernos ¿educar en qué y para qué? En el primer capítulo planteaba una respuesta a estos cuestionamientos: la educación ya no puede pensarse solo dentro de un espacio determinado (escuela) y en un solo período de vida (edad

escolar). Rebasa estos límites, por lo que exige atender otras dimensiones de la vida (trabajo, familia, ocio, etc.), por ello retomo la propuesta de una *educación para la vida*, es decir, el educar para vivir. Esto abre las posibilidades de educar distintas dimensiones de la vida misma, por ejemplo, la salud y la parentalidad. La primera es parte del actuar cotidiano de la persona y clave de su desarrollo; la segunda es una etapa vital que cada quien decide en qué momento vivirla, o no, y es base en el desarrollo de otros: los hijos.

La aportación de la pedagogía al campo de la salud parte de la reflexión teórica de la relación educación – salud, donde la primera es un medio para alcanzar la segunda. Por ello, considero que en el acto de educar está implícito el acto de prevenir, el objetivo es actuar antes de que aparezcan enfermedades, sucedan accidentes y/o hechos que dañen la salud de las personas. Para lograrlo es necesario la creación de experiencias de aprendizaje que sensibilicen y brinden recursos (información, desarrollo de habilidades, cambio de actitudes) a las personas para modificar conductas poco saludables a conductas saludables. Ya sea hacia sí mismas o hacia personas cercanas, por ejemplo, de padres a hijos. A pesar de que existen diversos problemas de salud que se pueden atender desde lo educativo, es un campo de acción poco atendido por los pedagogos.

En lo que respecta a la parentalidad, la aportación pedagógica tiene lugar en la reflexión teórica de la educación recibida en la familia, donde los padres generalmente, juegan un papel importante. A través de sus acciones para ejercer su rol parental modelan y moldean estilos de vida, hábitos, creencias, formas de enfrentar los problemas, formas de expresar emociones, un lenguaje, etc. Esta primera educación es la base de toda educación futura y un factor elemental para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los hijos. La pedagogía como una ciencia de la educación tiene la tarea de reflexionar sobre el valor de la familia como ámbito educativo y el rol educador de los padres. Pero además, crear experiencias de aprendizaje que los sensibilice y haga conscientes de la relevancia de su labor que por considerarse “natural” se deja de lado la posibilidad de poderse mejorar. Si bien no hay padres perfectos, si es posible que haya padres

preparados para enfrentar los desafíos de esta labor. Pese a todo lo anterior, la familia también es un campo de acción descuidado por los pedagogos.

La pedagogía cuida de la formación humana y busca la plenitud integral de la persona por lo que atender problemas que dañan su salud también es tarea suya. Al igual que involucrarse en transiciones vitales como la parentalidad. Dentro del marco teórico de la tesina señalaba que el campo de acción del pedagogo es el campo del educar, y con este trabajo la intención fue sugerir dos de ellos, la educación para la salud y la educación parental. Los pedagogos como profesionales de la educación necesitamos tener herramientas para intervenir en las diferentes áreas en las que exista una labor educativa. Sin embargo, en lo que respecta a los campos aquí propuestos es posible concluir que ambos son poco consideradas en el quehacer pedagógico.

El acercamiento al problema, la argumentación de su atención desde la pedagogía, más el desarrollo teórico sobre el rol de los padres en la niñez intermedia, fueron la base para alcanzar el objetivo general de la tesina: diseñar una intervención pedagógica para la prevención de conductas de riesgo dirigida a padres de familia con hijos de entre 6 a 8 años de edad. Los elementos que se delimitaron con base en lo anterior son: población objetivo (directa e indirecta), contenidos del curso y metodología de enseñanza y aprendizaje.

Los resultados de diferentes investigaciones que estudian la relación conductas de riesgo–parentalidad coincidieron en que la comunicación asertiva, el afecto, la supervisión y el establecimiento de normas y límites son característicos de una parentalidad protectora de conductas de riesgo. Razón por la cual son los contenidos que integran la experiencia de aprendizaje propuesta. Por otro lado, la construcción teórica de la educación para la salud y la educación parental me permitió seleccionar la metodología de enseñanza, los materiales y recursos didácticos. Así como plantear el rol de la persona a cargo de este proceso educativo, el facilitador. Finalmente, conocer las características del menor durante la niñez intermedia me permitió realizar actividades o ejemplos más claros para los padres.

Tras haber realizado estas tres etapas de construcción de la tesina puedo concluir que el diseño de una experiencia de aprendizaje es un acto creativo del pedagogo, ya que implica crear a partir de un proceso de reflexión del valor y fines de la educación y del análisis de las diversas aportaciones de otros campos de conocimiento que nos permiten entender e intervenir en una realidad, para así dar paso al acto educativo. Por lo que considero que los pedagogos como profesionales de la educación necesitamos tener herramientas para intervenir en las diferentes áreas en las que exista una labor educativa, y parte de su formación tiene que incluir el desarrollo de la capacidad de observar los problemas que acechan a la sociedad y pensar estratégicamente cómo con la educación se puede colaborar.

En relación con las áreas de acción del pedagogo aquí propuestas: la educación para la salud y educación parental, me parece que es un paso oportuno que el plan de estudios 2010 de la licenciatura en pedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, incluya asignaturas que respondan a estos campos educativos, sin embargo, es necesario seguir promoviéndolos como oportunidades de desempeño laboral, es decir, buscar o crear espacios que le permitan al pedagogo mostrar sus capacidades para aportar por un lado al ámbito familiar y por otro al área de la salud. O en el caso de esta propuesta, mostrar cómo ambas pueden relacionarse.

El diseño del curso para padres “*Está PADRE prevenir hoy*” como estrategia de prevención de conductas de riesgo, por ahora solo se queda como propuesta, es decir, no fue implementado ya que es una tarea que requiere de la búsqueda y organización de los recursos necesarios (población, espacio adecuado, materiales, recursos económicos, recursos humanos, etc.) para su ejecución. Además, me gustaría plantear una metodología de investigación que me permita medir su impacto, es decir, identificar cuáles fueron los cambios en las prácticas parentales a partir de esta intervención. Para ello me es necesario seguir preparándome profesionalmente y probablemente pulir algunos aspectos de la propuesta.

Espero que este trabajo contribuya al gremio pedagógico en dos sentidos. Por un lado que la formación de futuros pedagogos se vea enriquecida al mostrarles solo un ejemplo de lo que es posible hacer desde solo un campo de acción, la intervención pedagógica, específicamente en el área de Educación no Formal. Y por otro lado, promover la apertura de nuevos espacios laborales en instituciones que atiendan cuestiones de la familia o de la salud. O porqué no, invitarnos a crear estos espacios de intervención.

Finalmente, la construcción de esta tesina fue la oportunidad de involucrarme en dos campos de interés: ámbito familiar y área de la salud. Lo que falta es ejecutar y evaluar el curso "*Esta PADRE prevenir hoy*". Y lo que me deja es, por un lado, la inquietud de seguir haciendo más aportaciones en estos espacios de acción pedagógica. Y por el otro, el reto de realizar una investigación que de muestra de la relación familia-salud.

REFERENCIAS

- Andrade, P., Betancourt, D. y Palacios, J.R. (2006). Factores familiares asociados a la conducta sexual en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 91-101.
- Arranz, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Madrid; México: Pearson Educación.
- Bartau, I., Maganto, J. y Etxeberría, J. (2001). Los programas de formación de padres: una experiencia educativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 25, 1-17.
- Barudy, J. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre: manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona: Gedisa.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Ministerio del Interior, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Recuperado de: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Bases_cientificas.pdf
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Calivá, J. (2009) *Manual de capacitación para facilitadores*. Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA). Costa Rica. Recuperado de: <http://www.iica.int/Esp/dg/centroliderazgo/Publicaciones%20Centro%20Liderazgo/Manual%20de%20capacitaci%C3%B3n%20para%20facilitadores.pdf>
- Cárdenas, G., González, B., Leyton, F., y Trela, J. (2013). *Taller de habilidades preventivas parentales. Guía metodológica para el facilitador*. Santiago, Chile: SENDA. Recuperado de: <http://www.senda.gob.cl/prevencion/programas/en-el-trabajo/taller-de-habilidades-preventivas-parentales/>
- Centros de integración Juvenil. (s/f). *Viernes: Sesión Informativa para padres de familia "Factores de protección familiar para la prevención de consumo de drogas*. Recuperado de: <http://www.sev.gob.mx/prevencion-adicciones/files/2013/02/GuiaPadresdeFamilia.pdf>

- Comisión Nacional contra las Adicciones. (2011). *Programa de acción específico. Prevención y tratamiento de las adicciones. Actualización 2011-2012*. México: Secretaría de Salud. Recuperado de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/actualizacixn_2012.pdf
- Consejo Nacional del Control de Estupefacientes. (s/f). *El ABC de la prevención temprana del consumo de drogas: aspectos teóricos y prácticos para la utilización del material preventivo*. Chile. Recuperado de: http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0037/File/Prevencion/Prevencion_06.pdf
- Correa M. L., Zubarew T., Valenzuela M. T., y Salas F. (2012). Evaluación del programa “Familias fuertes: amos y límites” en familias con adolescentes de 10 a 14 años. *Rev. Med. Chile*, 140, 726-731.
- Delors, J. (1996). *La educación encierra un tesoro*. México: Correo de la UNESCO.
- Díaz-Barriga, F. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. (3ª ed.). México: McGraw Hill.
- Eguiluz, L. (2003). *Dinámica de la familia: un enfoque sistémico*. México: Pax, México.
- Espinal, I., Gimeno, A., y González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista Internacional de Sistemas*, 14, 21-34.
- Florenzano, R., Cáceres, E., Valdés, M., Calderón, S., Santander, S., Cassasus, M. y Aspillaga, C. (2010). Comparación de frecuencia de conductas de riesgo, problemas juveniles y estilos de crianza, en estudiantes adolescentes de tres ciudades chilenas. *Cuad. Méd. Soc. (Chile)*, 50(2), 115-123.
- Florenzano, R., Valdés, M., Cáceres, E., Santander, S., Aspillaga, C. y Musalem, C. (2011). Relación entre ideación suicida y estilos parentales en un grupo de adolescentes chilenos. *Rev. Med. Chile*, 139(12), 1529-1533.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2004). *Desarrollo psicosocial de los niños y las niñas*. Colombia. Recuperado de: <http://www.unicef.org/colombia/pdf/ManualDP.pdf>
- García, F. y Segura, M. C. (2005). Estilos educativos y consumo de drogas en adolescente. *Salud y drogas*, 5(1), 35-55.

- García, C. (2001). Algunas reflexiones sobre la educación para la salud. *Hacia promoc. salud*, (6), 11-16.
- Gaxiola, J., Frías, M., Cuamba, N., Franco, J., y Olivas, L. (2006). Validación del cuestionario de prácticas parentales en una población mexicana. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 11(1), 115-128.
- González, A., Fernández, J. R. y Secades, R. (2004). *Guía para la detección e intervención temprana con menores de riesgo*. España: Colegio Oficial de Psicólogos. Recuperado de: http://www.irefrea.org/uploads/PDF/Fernandez%20et%20al_2004_Deteccion%20Evaluacion%20Intervencion.pdf
- Good, T. (1996). *Psicología Educativa Contemporánea*. (5ª ed.). México: McGraw Hill.
- Herrera, M. (2006). La educación no formal en España. *Revista de Estudios de Juventud*, (74), 11–26.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2012). *Mujeres y Hombres en México 2011*. México: INEGI. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2011/MyH2011.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013a). *Estadísticas demográficas 2011*. México: INEGI. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/vitales/demograficas/2011/cua_est_dem2011.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2013b). *Estadísticas del día mundial para la prevención del suicidio. Datos Nacionales*. México: INEGI. Recuperado de: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2013/suicidio0.pdf>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol*. México: INPRFM. Recuperado de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Tabaco*. México: INPRFM. Recuperado de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_TABACO.pdf

- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas*. México: INPRFM. Recuperado de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. *Journal of adolescent health, 12*(8), 597-605.
- Kast-Zahn, A. (2002). *Aprender normas y límites. Desde bebés hasta la edad escolar. Cómo establecer límites y transmitir normas de comportamiento*. Barcelona: Ediciones Médici.
- Larriba, J., Duran, A. y Suelves, J. (2004). *Protego. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para la prevención de las drogodependencias*. Barcelona: PDS - Promoció i Desenvolupament Social. Recuperado de: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Protego.pdf>
- Larriba, J., Duran, A. y Suelves, J. (s/f). *Protego Salud y Exclusión. Entrenamiento familiar en habilidades educativas para prevenir conductas de riesgo en la adolescencia*. Barcelona: PDS - Promoció i Desenvolupament Social. Recuperado de: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/7DEF9FD2-CC0B-4B2F-86A5-E218D9DD672C/243835/Protegoourbal.pdf>
- Linares, J., Martín, M. y Martos, R. (2005). Metodología en educación para la salud. En Martos, R., *Fundamentos de la educación para la salud y la atención primaria* (pp. 69-84). Alcalá La Real, Jaén: Formación Alcalá.
- Lugo, R. (2007). *Comunicación Afectiva*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Martín, J.C., Máiquez, Ma. L., y Rodrigo, Ma. J. (2009). Programas de Educación Parental. *Intervención Psicosocial, 18*(2), 121-133.
- Martínez, J. L., Fuertes, A., Ramos, M. y Hernández, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema, 3*(2), 161-166.

- Martínez, R. (2009). *Programa-Guía para el desarrollo de competencias emocionales, educativas y parentales*. España: Ministerio de Sanidad y Política Social. Recuperado de: <http://www.observatoriodelainfancia.msssi.gob.es/productos/pdf/programaGuiaDesarrolloCompetencias.pdf>
- Medina, N. y Carvalho Ma. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 18(Spec), 504–512.
- Montemayor, M. (2006). *Guía para la investigación documental*. México: Trillas.
- Moral de la Rubia, J. (2013). Prácticas parentales y percepción del rol en padres adolescentes. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 5(1), 6-19.
- Morales, F. y Moya, C. (2008). *¿Te suena familiar? Guía para la familia*. Chile: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Recuperado de: http://web.integra.cl/doctos_cedoc/archivos/documentos/guia_para_la_familia_1.pdf
- Muñoz, A. (2005). La familia como contexto de desarrollo infantil. Dimensiones de análisis relevantes para la intervención educativa y social. *Portularia*, V(2), 147-163.
- Navarro, A., Castillo, M. y Vilchez, J.L. (2005). Definiciones en educación para la salud. Agentes de salud. En Martos, R., *Fundamentos de la educación para la salud y la atención primaria* (pp. 23-46). Alcalá La Real, Jaén: Formación Alcalá.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa*. Recuperado de: http://www.paho.org/saludyuniversidades/index.php?option=com_content&view=article&id=5:health-promotion-ottawa-charter&Itemid=12&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Promoción de la Salud. Glosario*. Recuperado de: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Riesgos para la salud de los jóvenes*. (Nota descriptiva No. 345). Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>

- Organización Panamericana de la Salud. (2006). *Familias Fuertes. Manual de apoyo técnico*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: *Familias Fuertes. Manual de apoyo técnico*. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Familias%20fuertes.Manual%20de%20apoyo%20t%C3%A9cnico%20para%20el%20taller.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2009a). *Manual Familias Fuertes. Guía para el facilitador: Programa familiar para promover la salud y prevenir conductas de riesgo en adolescentes. Una intervención para padres y adolescentes entre 10 y 14 años*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Manual%20Familias%20Fuertes%20Guia%20para%20el%20Facilitador.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2009b). *Manual Familias Fuertes. Recursos para el facilitador (MRF)*. Washington, D.C.: OPS. Recuperado de: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Manual%20de%20Recursos%20para%20el%20Facilitador.pdf>
- Ortega, L., Betancourt, J., García, L. y Díaz, C. (2011). *Prevención educativa un concepto a debate en el ámbito escolar, familiar y comunitario*. La Habana, Cuba: Sello editor Educación Cubana. Ministerio de Educación. Recuperado de: <http://www.cubaeduca.cu/medias/pdf/2816.pdf>
- Palacios Delgado, J.R. (2009). *Modelo biopsicosocial de las conductas de riesgo*. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Palacios, J. y Andrade, P. (2008). Influencia de las prácticas parentales en las conductas problema en adolescentes. *Investigación Universitaria Multidisciplinaria: Revista de Investigación de la Universidad Simón Bolívar*, (7), 7-18.
- Papalia, D. (2005). *Psicología del desarrollo*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Pérez, M., Echauri, M., Ancizu, E. y Chocarro, J. (2006). *Manual de Educación para la Salud*. Gobierno de Navarra. Sección de promoción de Salud. Instituto de Salud Pública. Recuperado de: <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>
- Plutarco. (1985). *Obras morales y de costumbres: moralia*. Madrid: Gredos.

- Quintana, J. (1983). Pedagogía, Ciencia de la educación y Ciencias de la educación. En Basabe, J., *Estudios sobre Epidemiología y Pedagogía* (pp. 75 – 107). Madrid: Anaya.
- Quintana, J. (1993). *Pedagogía familiar*. Madrid: Narcea.
- Restrepo, A., Duque, L. y Montoya, N. (2012). Programa de prevención temprana de conductas de riesgo para la salud en preescolares y escolares. Medellín 2009-2012: una posibilidad para la prevención temprana de las conductas de riesgo en Latinoamérica. *Cad. Saúde Colet.*, 20(4), 405–415.
- Robinson, C., Mandleco, B., Olsen, S., and Hart, C. (1995). Authoritative, authoritarian, and permissive parenting practices: development of a new measure. *Psychological Reports*, 77, 819-830.
- Rochon, A. (1991). *Educación para la salud: una guía para realizar un proyecto*. Barcelona: Masson.
- Rodrigo, M., Máiquez, M. y Martín, J. (2010). *Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales*. Madrid: FEMP. Recuperado de: <http://www.femp.es/files/11-1608-fichero/folleto%20parentalidad%2021x24%20para%20web.pdf>
- Rodríguez, M. (2008). *La teoría del aprendizaje significativo en la perspectiva de la psicología cognitiva*. Barcelona: Octaedro.
- Rojas, I. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. *Tiempo de Educar*, 12(24), 277-297.
- Santander, S., Zubarew, T., Santelices, L., Argollo, P., Cerda, J., Bórquez, M. (2008). Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. *Rev. Méd. Chile*, (136), 317-324.
- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo en la infancia*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Secretaría de Seguridad Pública. (2010). *Taller para padres. Cómo evitar conductas infractoras en sus hijos. Manual del multiplicador*. México: SSP. Recuperado de: <http://constructoresdepaz.mx/wp-content/uploads/2014/09/TALLER-PARA-PADRES-EVITAR-CONDUCTAS-INFRACTORAS-SSP.pdf>

Secretaría de Salud. (2009). *Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida. 10 recomendaciones para prevenir que tus hijos utilicen drogas*. México. Recuperado de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv10_recomendaciones.pdf

Schunk, D. (1997). *Teorías del aprendizaje*. México: Prentice-Hall Hispanoamericana.

Román, J. (2006). Gustavo Torroella González-Mora (1918-2006): Pionero de la Psicología en Cuba. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 621-625.

Torroella, G. (1993). *Aprender a vivir*. México: Nuestro tiempo.

Torroella, G. (2001). Educación para la vida: el gran reto. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33(1), 73-84.

Torroella, G. (2002). De la pedagogía del saber (siglo XX) a la pedagogía del ser (siglo XXI). *Revista Mexicana de Pedagogía*, (65), 19-23.

Trilla, J. (2003). *La educación fuera de la escuela. Ámbitos no formales y educación social*. Barcelona: Ariel.

Universidad Nacional Autónoma de México. (s. f.). *Descripción sintética del Plan de Estudios*. Recuperado de https://www.dgae.unam.mx/planes/f_filosofia/Pedag.pdf

Valenzuela, M., Ibarra, A., Zubarew, T. y Correa, M. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54.

Yajahira, S. (2006). Hacia una perspectiva sistémica de la educación no formal. *Laurus*, 12(22), 241–256.

GLOSARIO

Conducta de riesgo: comportamiento que aumenta las posibilidades de adquirir una enfermedad o un estado de salud deficiente. Ocasionando resultados negativos o con consecuencias adversas en el desarrollo de la persona.

Educación Formal: es aquella que se rige a partir de un marco institucional establecido por el Sistema Educativo correspondiente.

Educación Informal: es aquella que tiene lugar a través de las experiencias diarias y la relación con el medio ambiente.

Educación no Formal: toda actividad con una intención educativa, organizada y sistemática, realizada fuera del marco del Sistema Educativo Oficial.

Educación para la Salud: toda aquella experiencia de aprendizaje planificada, destinada a facilitar los cambios voluntarios de comportamientos saludables.

Educación Parental: toda experiencia de aprendizaje dirigida a los padres que busca generar procesos de cambios cognitivos, afectivos y de comportamiento en relación a las prácticas de cuidado y educativas hacia sus hijos.

Epidemiología: estudio de la presentación, distribución y causas de los problemas de salud o enfermedades.

Etiología: estudio de las causas que provocan una enfermedad o problema de salud.

Factor de riesgo: condiciones a nivel individual, familiar, escolar, comunidad y social que están asociadas con un incremento de la susceptibilidad para una enfermedad específica o un estado de salud deficiente.

Factor protector: condiciones a nivel individual, familiar, escolar, comunidad y social que ante el peligro de una condición de riesgo modifican, mejoran o alteran

la respuesta de la persona. Disminuye las desventajas o la exposición al daño y además, incrementan la resistencia que se tenga al mismo.

Parentalidad: forma de referirse al conjunto de capacidades que tienen los padres y las madres para cuidar, proteger y educar a sus hijos.

Prácticas parentales: conductas específicas que los padres y las madres realizan para cuidar, proteger y educar a sus hijos.

Prevención universal: es aquella que se dirige a todos, beneficiándolos a todos por igual, sin distinción.

Prevención selectiva: es aquella que va dirigida a un subgrupo de personas que tienen un mayor riesgo de presentar un problema de salud o enfermedad.

Prevención indicada: es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de personas, que presentan indicadores de ya tener una enfermedad o problema de salud.

Prevención temprana: es aquella que se dirige a niños(as) de entre 0 a 12 años, incluyendo la etapa de gestación. Las intervenciones pueden dirigirse directamente hacia los niños(as), o indirectamente, a través de acciones hacia su entorno familiar o social.