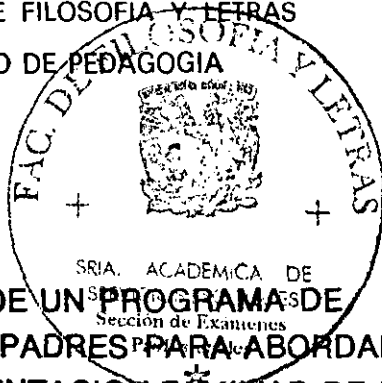


38  
2ej



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS  
COLEGIO DE PEDAGOGIA



PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE  
SENSIBILIZACION A PADRES PARA ABORDAR EL  
PROYECTO DE ORIENTACION FAMILIAR DE LOS  
CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL

## T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PEDAGOGIA

P R E S E N T A :

PATRICIA VAZQUEZ PEREA

ASESORA: LIC. EMMA MARGARITA FREGOSO IGLESIAS



MEXICO, D. F.

CD. UNIVERSITARIA ABRIL DE 1999

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

27/1901



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

PAGINACION

DISCONTINUA.

**A MI ESPOSO EDUARDO CON TODO MI AMOR**

**GRACIAS POR TODO TU AMOR , PACIENCIA Y  
APOYO DE TANTOS AÑOS**

**A MIS HIJAS MA. EUGENIA Y PATRICIA**

**MIS DOS GRANDES AMORES A QUIEN DEDICO  
TODOS MIS ESFUERZOS EN ESPECIAL ESTE  
QUE HA IMPLICADO SER CADA DÍA MEJOR  
MADRE , MEJOR PROFESIONISTA Y MEJOR SER  
HUMANO .**

**A MIS TIOS AMALIA Y ROBERTO**

**MUY EN ESPECIAL A MI TÍA AMALIA DE QUIEN  
APRENDI SU AMOR A LA VIDA Y SU FORTALEZA  
DE ESPÍRITU  
GRACIAS POR TODO SU CARÍÑO, CONSEJOS Y  
APOYO**

**A MIS HERMANOS EDUARDO, FLOR DE MA. Y  
GABRIELA**

**EN ESPECIAL A MI HERMANA MARINA GRACIAS  
POR LA AYUDA QUE SIEMPRE ME HAS  
BRINDADO**

**A MIS AHIJADOS FRANCISCO, ITAHI Y BRENDA  
Y A TODOS MIS SOBRINOS**

**CON TODO MI CARIÑO Y APOYO DE ALIADA**

**A MI QUERIDA AMIGA OLIVIA ROLDAN**

**CON TODO MI CARIÑO. GRACIAS POR TODO TU  
IMPULSO, PACIENCIA Y AMISTAD SINCERA**

**MUY EN ESPECIAL A LA LIC. EMMA MARGARITA  
FREGOSO IGLESIAS**

**MIL GRACIAS POR TODAS TUS ENSEÑANZAS,  
PACIENCIA, IMPULSO Y CARIÑO ADEMÁS DE MI  
RECONOCIMIENTO POR TU GRAN CALIDAD  
HUMANA**

**POR SUS APRECIABLES COMENTARIOS A:**

**LIC. MIGUEL ANGEL NIÑO URIBE, LIC.  
VALENTINA CONTO, DRA. MA. LUISA RODRÍGUEZ  
HURTADO, M.C. ROSALINDA DE LA CRUZ  
CACERES**

**POR SU APOYO CONSTANTE**

**GRACIAS A MIS AMIGAS ROCIO, ITZU, MA. DE  
LOS ANGELES Y CRISTINA SÁNCHEZ**

**IN MEMORIAM**

**A MI TÍA SILVIA PEREA DE QUIEN RECIBÍ SU  
AMOR Y APOYO INCONDICIONAL**

## INDICE

	Páginas
Introducción.	i
<b>1. LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL</b>	
1.1 Antecedentes.	7
1.2 Situación actual.	9
1.3 Organización y funcionamiento.	10
1.3.1 Patronato Nacional.	10
1.3.2 La Comisión de Vigilancia.	10
1.3.3 La Dirección General.	10
1.3.3.1 Dirección de Tratamiento y Rehabilitación.	11
1.3.3.2 Dirección de Prevención.	12
1.3.3.3 Dirección de Participación Comunitaria.	12
1.3.3.4 Dirección de Planeación.	13
1.3.3.5 Dirección de Administración.	13
1.3.3.6 Dirección de Promoción Institucional.	14
<b>2. EL PROGRAMA DE EDUCACION PARA LA SALUD.</b>	
2.1 Marco de referencia.	15
2.2 Objetivo.	15
2.3 Metodología para abordar el programa.	16

2.3.1 Enfoques.	16
2.3.2 Ámbitos de acción.	16
2.3.3 Estrategias.	18
2.3.3.1 Estrategia preventiva información.	21
2.3.3.2 Estrategia preventiva orientación.	22
2.3.3.3 Estrategia preventiva capacitación.	26
<b>3 MARCO TEÓRICO DEL PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN PARA PADRES.</b>	
3.1 Ubicación de la propuesta.	28
3.2 Conceptualización.	29
3.2.1 Paternidad.	29
3.2.2 La naturaleza humana.	30
3.2.3 Las emociones.	32
3.2.4 Las necesidades del ser humano.	35
3.2.5 Las necesidades congeladas.	37
3.2.6 El adultismo.	38
3.2.7 El sexismo y la relación de pareja.	39
3.2.8 Evaluación.	41
<b>4 PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN A PADRES PARA ABORDAR EL PROYECTO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR.</b>	



4.1 Justificación.	41
4.2 Objetivos	42
4.2.1 Objetivo terminal.	42
4.2.2 Objetivos específicos.	42
4.3 Temática básica.	44
4.4 Características del curso	43
4.5 Marco teórico	43
4.6 Metodología didáctica	45
4.7 Condiciones de trabajo	47
4.8 Evaluación	48
4.9 Requerimientos	49

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

## INTRODUCCIÓN

La farmacodependencia<sup>1</sup> es considerada como un problema de salud pública que hoy afecta a una parte importante, ó creciente, de la población (según estadísticas, de los propios Centros de Integración Juvenil)<sup>2</sup>. Esta es una institución del Sector Salud especializada en la prevención tratamiento e investigación de la farmacodependencia, siendo la **prevención** su principal objetivo. Por consiguiente, resulta de suma importancia para esta institución acertar en la planeación y desarrollo de programas enfocados al logro de tal objetivo.

El problema de la farmacodependencia es multicausal y bidireccional, pues los factores individuales, familiares y sociales se conjugan para producir dicho fenómeno y los efectos nocivos no sólo recaen en el individuo, sino también en su familia y en su comunidad.

El modelo de abordaje de la farmacodependencia de los 44 Centros de Integración Juvenil que existen en el país, no sólo contempla al individuo afectado, sino a la población en general. Desde un enfoque sanitario no sólo considera la necesidad de abatir la enfermedad, sino también de mantener la salud en aquellas poblaciones que no han sido afectadas, por lo que plantea la realización de acciones **preventivas** con base en la educación para la salud.

---

<sup>1</sup> Centros de Integración Juvenil. *Manual de capacitación para el voluntariado*. Mexico, s/f, p.p. 32, 40  
Centros de Integración Juvenil desde sus inicios decidió utilizar el concepto de farmacodependencia con base en el acuerdo al que se llegó en la década de los setenta en la Organización Mundial de la Salud donde se definió como el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo viviente y un fármaco. Esto con el fin de desestigmatizar el término de drogadicción. Asimismo, se consideraron los términos droga y fármaco como sinónimos, con la siguiente diferenciación: **estimulantes** (anfetaminas, cocaína, alucinógenos, marihuana, L.S.D., mezcalina) **depresores** (alcohol, barbitúricos, tranquilizantes, heroína, morfina, inhalables)

<sup>2</sup> El Instituto Mexicano de Psiquiatría lleva a cabo, semestralmente, el levantamiento de información con una muestra no representativa de usuarios de drogas captados en los centros de salud y de procuración de justicia del Distrito Federal. La información que aporta no es extrapolable a la población en general, pero ha mostrado ser un referente importante para conocer las tendencias de la prevalencia del consumo en esta ciudad  
Los datos del reporte interinstitucional coinciden con los resultados del estudio de tendencias de CIJ, registrado entre 1986 y 1996, una **tendencia relativamente estable** en el uso de marihuana alguna vez en la vida (Rango: prevalencia mínima: 59% en 1986-I; prevalencia máxima 76% en 1992-II), en tanto que se aprecia una **disminución del 15%** de los **inhalables** (1986-I: 57%; 1996-I: 48%), y un **aumento de 27 veces** en el consumo de cocaína (1986-I: 1.6%, 1996-I: 43.4%).

“La Educación para la Salud ha sido definida como una disciplina auxiliar de la Salud Pública que, a través de la participación comunitaria organizada genera alternativas de solución a los problemas colectivos de salud”<sup>3</sup>

Ahora bien, el trabajo preventivo en su nivel primario tiene como propósito evitar la aparición de los fenómenos de farmacodependencia. Para tal efecto, los CIJ aplican una serie de estrategias, como son:

- a) Información sobre drogas y fármacos.
- b) **Orientación familiar para el mejoramiento de las relaciones entre sus miembros.**
- c) Capacitación a la población a fin de reproducir las acciones preventivas en instituciones y comunidades.

Hay que destacar que dichas estrategias se ofrecen indistintamente a través de los diferentes proyectos que desarrollan los Centros de Integración Juvenil, de acuerdo al objetivo que persigue cada una de ellas ( información, orientación o capacitación) y a las características de la población que atienden: pre-adolescentes, adolescentes, padres de familia y profesores.

El trabajo que se desarrolla en estos centros es muy interesante y tiene que ver básicamente, en el nivel de prevención, con aspectos educativos. Sin embargo, la labor educativa la llevan a cabo otros profesionales: psicólogos, médicos y trabajadores sociales principalmente y, hasta donde es de mi conocimiento, no se han integrado pedagogos, a esta actividad sólo los estudiantes de pedagogía que realizan prácticas escolares.

Por tal motivo, ha sido un reto personal llevar a cabo este trabajo de tesina que propone un programa de sensibilización a padres para abordar el proyecto de orientación familiar, y su aplicación posterior.

---

<sup>3</sup> Clarac, Paule. *Estudios acerca de la farmacodependencia en México*, Vol. 1, México, 1990. p. 5.

A fin de delimitar el tema es importante subrayar que éste se relaciona únicamente con el proyecto de "Orientación Familiar" que se desarrolla en todos los Centros Regionales. Sin embargo, me referiré al Centro Regional "Iztapalapa Centro" debido a que es en él en donde he tenido el principal contacto y en el que establecí el compromiso de ofrecer una propuesta.

El Centro Regional "Iztapalapa Centro", para llevar a cabo el trabajo preventivo, tomó en cuenta el **Estudio Básico de Comunidad Objeto (EBCO)** realizado en 1995, el cual permitió conducir los procesos de cambio planificado para abordar, de manera integral, el problema de consumo de drogas en la localidad (Delegación Iztapalapa "Zona Centro").

Dicho estudio comprendió la investigación de factores socio-comunitarios, institucionales y psicosociales relacionados con el uso de drogas, lo cual posibilitó trazar un diagnóstico del problema y de las opciones viables para su atención en el corto y mediano plazo<sup>4</sup>. Asimismo, dentro del estudio, se llevó a cabo una evaluación cualitativa de aquellos factores sociodemográficos, psicosociales e institucionales comunitarios que, desde la perspectiva de la salud pública, ejercen un mayor efecto de riesgo<sup>5</sup>.

Así resultó que de los factores de riesgo que requieren atención primaria, el referido a los conflictos familiares ocupa el segundo lugar. Este factor se presenta con una incidencia continua desde hace diez años y con una intensidad moderada pero de efecto permanente que requiere atención a corto plazo. También, los conflictos familiares son considerados como factores de maleabilidad directa, es decir, tienen la posibilidad de incidir en el resto de los factores para revertir su efecto.

No obstante esta posibilidad, los reportes refieren que los padres de familia pocas veces acuden a recibir ayuda externa profesional (sacerdotes, maestros, instituciones) y que

---

<sup>4</sup> Centros de Integración Juvenil. *El consumo de drogas en la Delegación Iztapalapa Zona Norte, México*, 1995.

<sup>5</sup> Se consideran factores de riesgo todas aquellas condiciones que ejercen un efecto desestructurante sobre los distintos sistemas sociales (grupos, instituciones, familia, etc.), exponiendo a sus miembros a una mayor probabilidad de incidir en el uso de drogas,

más bien existe una actitud de indiferencia hacia este tipo de ayuda, recurriendo en su lugar a familiares o amigos.

A partir de mi experiencia y práctica en el trabajo con padres de familia he podido observar que ellos muestran indiferencia hacia el problema de la farmacodependencia debido, entre otros motivos, al miedo y a los sentimientos de culpa que les genera la idea de haber ejercido una "mala" paternidad, idea que es reforzada por mecanismos y normas sociales dominantes acerca del rol que deben desempeñar los padres. Esta ambivalencia entre el ser y el deber ser se manifiesta, a través de la indiferencia, como un mecanismo de negación de su realidad, por lo cual supongo que su asistencia al Programa de Orientación Familiar que ofrecen los CIJ es muy baja, como se muestra en los registros de asistencia de la institución.

Con base en esta hipótesis comencé a revisar algunas de las explicaciones de tipo psicológico existentes, las cuales en principio la confirman, por lo cual me propuse diseñar un **programa de sensibilización para los padres de familia** y aplicarlo antes de que los padres aborden el proyecto de "Orientación Familiar" que la institución imparte, ello con el propósito de despertar su interés, de que adquieran confianza en sí mismos y que se motiven lo suficiente para estar dispuestos a continuar con el trabajo de **profundización** que se realiza en el citado curso.

Con este trabajo pretendo organizar los conocimientos adquiridos para brindar a los Centros de Integración Juvenil un programa de sensibilización dirigido a padres de familia, lo cual les permitirá enriquecer el trabajo preventivo que se realiza en los mismos.

La propuesta se fundamenta básicamente en dos teorías la de la "Jerarquía de Necesidades" de Maslow y la del "Proceso de revaluación", las cuales tienen un enfoque humanista. El instrumento básico en el que se apoya la "Teoría del proceso de revaluación" es la técnica "co-escucha" que consiste en escuchar y ser escuchado con

toda atención, aprecio y respeto, lo cual permite el desahogo de los patrones de angustia. Posteriormente se trabaja la recuperación.

Este trabajo se divide en cuatro apartados. El primer capítulo brinda una visión general de los Centros de Integración Juvenil: sus antecedentes, su desarrollo y su estado actual; asimismo, presenta información referente a su organización y funcionamiento, es decir, en general se ofrece el marco institucional en donde surge la propuesta del programa de sensibilización a padres.

En el segundo capítulo se presenta el **Programa de Educación para la Salud** como base del trabajo que realizan los CIJ y de donde se desprende el Proyecto de Orientación Familiar.

En el tercer capítulo se aborda el marco teórico en cuyos conceptos se fundamenta la propuesta del curso de sensibilización a padres.

El cuarto y último capítulo presenta el **programa de sensibilización a padres**, y cuya propuesta hago al Centro Regional "Iztapalapa Centro" específicamente.

# 1. LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL

## 1.1 Antecedentes

Con el fin de trazar las características principales del contexto social (básicamente en el ámbito educativo) en el que surgen los Centros de Integración Juvenil, conviene ubicarnos en el momento histórico de su creación, que coincide con el inicio del periodo presidencial del Lic. Luis Echeverría Álvarez (1970-76).

El régimen de Echeverría tuvo como herencia una gran crisis en todos los niveles. Su manifestación más clara fue el movimiento estudiantil del 68, cuya represión sangrienta provocó un clima de antipatía popular.

“Ante la hostilidad y desconfianza de los estudiantes, el presidente definió como política precisa la reconciliación; asimismo presentó un programa de movilización que apartaría al país de las graves situaciones de injusticia que habían sido puestas de manifiesto por el movimiento de 1968”<sup>1</sup>. El planteamiento de dicha política dio la pauta para el surgimiento de nuevas oportunidades educativas.

Entre las acciones desarrolladas se pueden nombrar las siguientes:

- Se llevaron a cabo diversos cursos de formación y actualización de los maestros, particularmente a través de sistemas abiertos.

---

<sup>1</sup> Latapi, Pablo. *Análisis de un sexenio de educación en México, 1970-1976*. México, Nueva Imagen, 1987, p. 61

- Se impulsaron los sistemas abiertos principalmente, a través del Plan Nacional de Educación de Adultos, con la esperanza de contribuir a una mayor apertura social del sistema educativo.
- Se apoyó la creación de instituciones de atención a la juventud, entre ellas, los Centros de Integración Juvenil<sup>2</sup>

Es importante señalar que en esos momentos, no existía ninguna institución que se encargara de atender el fenómeno de la farmacodependencia como en el presente (básicamente porque el problema no tenía tampoco las dimensiones actuales). La única atención que se recibía en este sentido era a nivel médico en casos severos, o en labor social que realizaban algunos profesionales del área de salud mental en las comunidades.

El objetivo fundamental de Centros de Integración Juvenil A C ha sido, desde que comenzó su desarrollo en 1970, participar con la comunidad en la prevención de la farmacodependencia. Este fenómeno es considerado como un problema de salud pública que produce riesgos, daños y perjuicios a la sociedad en general, por este motivo y desde el enfoque de la medicina social, las estrategias prioritarias de la institución se dirigen hacia dicho objetivo, contando con la participación de la comunidad en la que surge el problema

La institución ha pasado por diversas etapas, cuyas características particulares tienen relación tanto con factores propios de la conceptualización de la farmacodependencia, como con las condiciones del momento histórico, lo cual ha venido determinando la utilización de diversas técnicas, que aunadas a la experiencia directa le ha permitido definir su modelo de atención. Este proceso se divide en cinco etapas a saber:

---

<sup>2</sup> *Ibidem* p.p.93-94



### 1ª Origen 1970-1972

Ante la exigencia de una fuerte demanda social para controlar la farmacodependencia, surgió Damas Publicistas A.C. Esta asociación creó, como primer paso, el Centro de Trabajo Juvenil Dakota, integrado por un equipo técnico de psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y voluntarios que colaboraban en actividades paramédicas, administrativas y de captación de recursos.

En esta etapa se desconocía la naturaleza del fenómeno, así como su magnitud real en el país. El enfoque de trabajo se centró en la actividad asistencial y la participación comunitaria estaba representada por las Damas Publicistas A.C. y los voluntarios.

### 2ª Denominación y apoyos: 1973-1976

En esta etapa se estableció la denominación actual de Centros de Integración Juvenil. Se hizo necesario el apoyo técnico y financiero por parte del gobierno federal, en tanto que la demanda rebasaba la capacidad de respuesta de los recursos existentes.

El crecimiento de la Institución fue acelerado y al final de la etapa se contaba con 29 centros en la República Mexicana (9 en el área metropolitana y 20 en el interior). En 1975 se creó por decreto presidencial el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (CEMEF), con el fin de realizar actividades de investigación que apoyaran y orientaran la operación de los Centros de Integración Juvenil.

Al principio de ese periodo se formó el primer Patronato y la Asamblea constituyó la institución en Asociación Civil. Esta fase se caracterizó también por la celebración de convenios interinstitucionales a nivel nacional e internacional, a fin de promover la coordinación de acciones entre los sectores más afectados por el problema y de facilitar

información suficiente sobre el panorama general de la farmacodependencia en México, así como de los primeros registros estadísticos que servirían en el futuro como indicadores para la evaluación del fenómeno

### 3ª Expansión: 1977-1980

Técnicamente se caracterizó por el fuerte impulso que se dio a los proyectos preventivos. Sobresalió en esta etapa la creación de una infraestructura normativa indispensable, debido a la autonomía que el Gobierno Federal otorgó a los Centros de Integración Juvenil.

Asimismo, aumentaron las diferentes formas de participación comunitaria, a través de aportaciones en efectivo, en especie (bienes muebles, inmuebles, rentas y difusión de los servicios del Centro ), en servicios. Esta participación comunitaria permitió la consolidación de un cuerpo de voluntarios que colaboraba apoyando desde lo paramédico hasta las acciones preventivas y rehabilitatorias.

Es importante mencionar, sin embargo, que en esta fase se dificultó el control total de las actividades y la sistematización pertinente de las mismas, debido a que la población comenzó a demandar atención a la salud en general y particularmente de salud mental, rebasando con esto los límites definidos de atención a la farmacodependencia.

### 4ª Establecimiento de objetivos: 1980-1985

La red operativa de Centros de Integración Juvenil estaba compuesta por 32 centros locales (actualmente Centros Regionales). Esta etapa se caracterizó por el enfoque de trabajo en el que el área médica técnica daba homogeneidad a sus normas y adecuaba cualitativamente el contenido de las mismas. Dicha adecuación tenía que ver con la ubicación de la farmacodependencia como un problema de Salud Pública, que era abordado desde la

epidemiología social, la medicina social y la sociología médica, por ello, se reforzó la decisión de hacer de la prevención la acción prioritaria y se eligió como estrategia idónea, la educación para la salud<sup>3</sup> a través de la participación comunitaria.

Otros aspectos relevantes de esta etapa fueron: el reordenamiento administrativo estructural, el énfasis concedido a la coordinación interinstitucional, así como la asimilación de la institución al Sector Salud, como asociación civil de participación estatal mayoritaria.

#### 5<sup>a</sup>. Consolidación: 1986-1988

Durante esta quinta etapa, la cobertura de los Centros de Integración Juvenil sustentada en el crecimiento de su red operativa, se vio ampliada con la constitución de 12 centros locales más que, aunados a los 32 anteriores, sumaron un total de 44 unidades operativa. Ello permitió incrementar en cantidad y en calidad la respuesta institucional a las demandas comunitarias. Este crecimiento fue posible gracias al apoyo del gobierno federal y a la participación de los gobiernos estatales y municipales, a las delegaciones políticas, para el caso del D.F. , y a la decidida colaboración de distintos organismos de la sociedad civil.

Durante estos 3 años el modelo de abordaje institucional fue consolidado a partir de diversas estrategias preventivas y de la participación comunitaria, consecuentes con la perspectiva de la medicina social y de la educación para la salud.

---

<sup>3</sup> La educación para la salud es una rama de la Salud Pública que a través de la participación comunitaria organizada genera alternativas de solución a los problemas colectivos de salud, bajo el principio de "prevenir la aparición de la enfermedad y detectar oportunamente los problemas a fin de modificar su evolución". En: Fernández Cáceres, Carmen y otros. *Manual de capacitación para el voluntariado*, México, Centros de Integración Juvenil .A.C. , s/f, p. 57.

En materia de capacitación, se logró constituir un sistema intrainstitucional que aprovechó la experiencia del personal y fomentó su desarrollo como docentes, posibilitando la formación de un grupo de instructores por áreas específicas.

En relación a la participación comunitaria, se consolidó e incrementó el desarrollo de una red para coadyuvar a la atención del problema que nos ocupa, mediante la coordinación interinstitucional con organismos afines o complementarios al quehacer institucional, así como la incorporación de personal y grupos voluntarios.

Los logros alcanzados durante esta etapa en el quehacer institucional permitieron enfrentar la problemática de la farmacodependencia con una estructura técnica y organizacional más sólida.

## **1.2 Situación actual**

Al presente existen 53 Centros Regionales distribuidos en toda la República Mexicana, que están situados en localidades de alto riesgo<sup>4</sup>; 2 Unidades de Internamiento en Guadalajara y Tijuana y 3 Unidades de Proyectos Clínicos, dedicados a atender la parte terapéutica. El objetivo de la institución es participar con la comunidad en la prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación de la farmacodependencia. Este fenómeno es considerado como un problema de salud pública que produce riesgos, daños y perjuicios a la sociedad en general; por este motivo y desde el enfoque de la medicina social las estrategias prioritarias de la institución son la prevención realizada a través de la educación para la salud y la participación comunitaria a través de la coordinación de esfuerzos de todos los sectores de la sociedad.

---

<sup>4</sup> Se consideran factores de riesgo a todas aquellas condiciones que ejercen un efecto desestructurante sobre los distintos sistemas sociales (grupos, instituciones, familias etc.) , exponiendo a sus miembros a una mayor probabilidad de incidir en el uso de drogas.

participación comunitaria a través de la coordinación de esfuerzos de todos los sectores de la sociedad.

El concepto de prevención que se utiliza en los Centros de Integración Juvenil tiene como base la definición de la Organización Mundial de la Salud, la cual distingue tres tipos de prevenciones: la primaria o prevención propiamente dicha; la secundaria o tratamiento y la terciaria o rehabilitación.

Dentro del nivel de la prevención primaria, la institución desarrolla actividades de información, orientación y capacitación que, partiendo de las necesidades locales detectadas y de acuerdo a las demandas de la comunidad en cuestión, propician la formación de grupos auto-organizados, los cuales orientan sus acciones al mejoramiento de las condiciones de vida y a la prevención específica del uso de drogas.

En el segundo y tercer nivel se desarrollan un conjunto de servicios que incorporan, dentro del proceso de tratamiento y de rehabilitación, no sólo al sujeto usuario de drogas, sino también a su familia e incluso a otros miembros de su entorno comunitario. Dentro de estos tres niveles los CIJ llevan a cabo además un esfuerzo permanente de investigación y evaluación que apunta a sentar bases científicas para la atención del problema.<sup>5</sup>

Por otro lado, dentro de su perspectiva institucional, los Centros de Integración Juvenil consideran como piedra angular para el desarrollo de todas sus actividades la participación comunitaria, entendiendo por ésta la colaboración voluntaria y decidida de los diversos sectores afectados y/o interesados en la solución del problema, ya sea públicos, sociales o privados a fin de que se conviertan en portavoces de la comunidad y coadyuven a ampliar el

---

<sup>5</sup> Centros de Integración Juvenil. *El Consumo de Drogas en la Delegación Iztapalapa, Zona Norte*, México, 1995. p. 11

privados a fin de que se conviertan en portavoces de la comunidad y coadyuven a ampliar el espacio de acción propio del área técnica hacia un nivel masivo, de carácter realmente comunitario.

Así, desde 1980 se ha organizado y sistematizado el trabajo voluntario para hacer posible un mejor y mayor aprovechamiento de los recursos de la comunidad, sean éstos humanos, materiales o financieros a través de los patronatos locales

### 1.3 Organización y funcionamiento<sup>6</sup>

1.3.1 De acuerdo con el organigrama el **Patronato Nacional** es el órgano de máxima jerarquía, establece las pautas de administración para la institución, aprueba las políticas generales, tiene las responsabilidades de hacer cumplir las disposiciones de la Asamblea de Asociados y del funcionamiento general de la institución

1.3.2 La **Comisión de Vigilancia** es instancia que asesora a la Asamblea de Asociados en el proceso de toma de decisiones, vigila el adecuado aprovechamiento de los recursos, revisa y evalúa el Informe Anual de resultados de los programas aprobados y supervisa que éstos cumplan con los lineamientos generales de acción

1.3.3 La **Dirección General**, de ella dependen las cuatro coordinaciones de los Centros Regionales, constituidas tanto por los de la zona metropolitana como por los centros del interior del país. Tiene como función principal implantar las políticas y programas institucionales, aprobadas por el Patronato Nacional, además coordina y vigila la adecuada operación de todas las acciones establecidas. Esta Dirección General también tiene bajo su

---

<sup>6</sup>, Centros de Integración Juvenil. *Manual de capacitación para el voluntariado*. S.C. México, S/A p 57 y 78. Esta información se complementó con datos actualizados, proporcionados por la Directora del C I J Iztapalapa Centro

responsabilidad seis direcciones. Para cumplir con sus funciones se apoya en dos áreas sustantivas: la **Contraloría Interna** y la **Secretaría Particular**.

**La Contraloría Interna** se encarga de establecer y desarrollar el programa de auditoría financiera, operacional y administrativa para inspeccionar e informar a la Dirección General, de la situación encontrada en la operación, así como del cumplimiento políticas establecidas; para tales efectos se apoya en el Departamento de Control y Auditoría

**La Secretaría Particular** tiene como función apoyar al director en la elaboración de información, actividades y proyectos de todo tipo.

De la Dirección General dependen a su vez las siguientes Direcciones:

#### 1.3.3.1 Dirección de Tratamiento y Rehabilitación.

Esta dirección se encarga de coordinar los proyectos encaminados a lograr que el sujeto abandone el uso de las drogas, mediante el análisis y conocimiento de las causas y factores que han incidido sobre él y que lo han llevado a buscar en las drogas los elementos satisfactorios que no encuentra en su realidad. Para ello, la Institución lleva a cabo una serie de actividades durante el tratamiento, las cuales se realizan a través de los siguientes servicios:

- Diagnóstico
- Farmacoterapia
- Terapia breve individual
- Terapia breve familiar
- Terapia breve grupal

- Orientación a familiares de farmacodependientes
- Rehabilitación
- Internamiento
- Grupo de padres o terapia familiar múltiple

Por otra parte ha implantado un sistema de seguimiento que permite evaluar los resultados del tratamiento y rehabilitación del paciente y reanudar su atención en caso de que así lo requiera. Asimismo, ha creado una técnica de rescate, por medio de la cual se brinda al paciente la oportunidad de renovar el tratamiento, en caso de haberlo interrumpido .

De esta dirección dependen: la Subdirección de Consulta Externa, la cual tiene a su cargo las unidades operativas y de detección, y la Subdirección de Hospitalización y Proyectos Clínicos, encargada de las unidades de Datos y de Proyectos Clínicos.

#### 1.3.3.2 Dirección de Prevención

Se encarga de coordinar todos los proyectos encaminados a la prevención del consumo de drogas, siendo ésta la acción prioritaria de los Centros de Integración Juvenil .

De esta dirección depende la Subdirección de Prevención, la cual tiene a su cargo el Departamento de Unidades Operativas y el Departamento de Proyectos Nacionales; la Subdirección de Capacitación y a su cargo el Departamento de Capacitación, y la Subdirección de Investigación de donde depende el Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica y el Departamento de Investigación Psicosocial y Documental.



#### 1.3.3.3 Dirección de Participación Comunitaria

Se encarga de promover, organizar y evaluar la participación activa y responsable de personas, grupos, instituciones y organismos de los diferentes sectores de la comunidad en la atención al problema de la farmacodependencia. Para ello, cuenta con la Subdirección de Formación Voluntaria y Acción Social y la Subdirección de Participación Voluntaria.

#### 1.3.3.4 Dirección de Planeación

Tiene la responsabilidad de planear, organizar y evaluar la operación de las acciones institucionales. Para ello, detalla los objetivos, metas, programas y recursos a utilizar por periodos de ejercicio; diseña y optimiza los sistemas necesarios para mantener una coordinación de esfuerzos entre todos los órganos de la institución y realiza una evaluación que permite comparar lo programado con lo realizado, así como la efectividad de las tareas para el logro del objetivo institucional

De la Dirección de Planeación depende la Subdirección de Programación y Estadística, que tiene a su cargo los departamento de Organización, de Programación y de Evaluación, la Subdirección de Informática, responsable de los departamentos de Sistemas, de Mantenimiento y de Soporte Técnico

#### 1.3.3.5 Dirección de Administración

Controla el origen y destino de los recurso humanos, financieros y materiales de la Institución, mediante las políticas, procedimientos y sistemas de control administrativo establecidos.

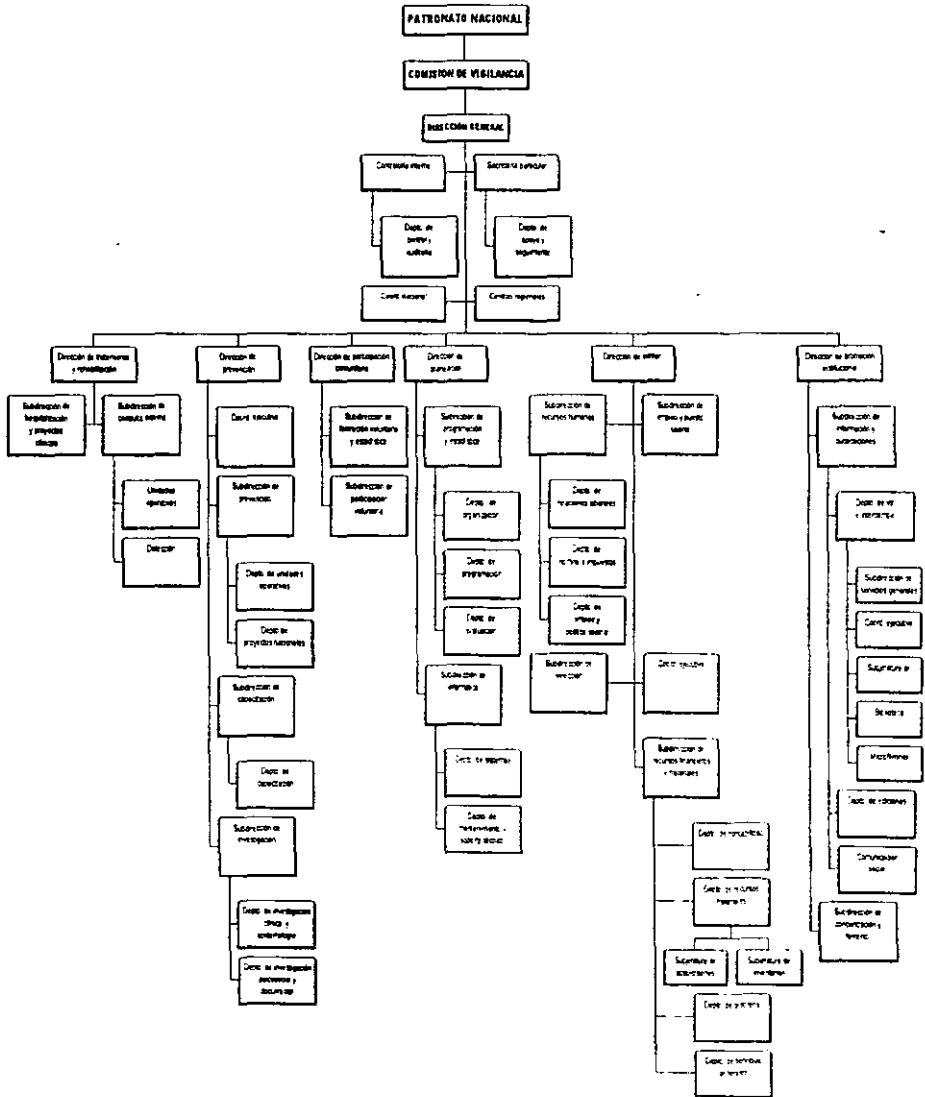
De ésta depende la Subdirección de Recursos Humanos, de donde se desprenden tres departamentos: de Relaciones Laborales, de Nómina e impuesto y de Política Salarial, y tres subdirecciones: de Empleo y Política salarial, de Selección, y de Coordinación Ejecutiva; y la Subdirección de Recursos Financieros y Materiales, compuesta por cuatro departamentos: de Contabilidad, de Recursos Materiales(de este departamento se desprenden dos Sub jefaturas: de Adquisiciones y de Inventarios ) ;de Tesorería y de Servicios Generales.

#### *1.3.3.6 Dirección de Promoción Institucional*

Se encarga de promover y organizar la participación comunitaria, para captar recursos humanos y financieros, promover la concertación interinstitucional y llevar un registro de todos los convenios o acuerdos de colaboración establecidos con la Institución. Asimismo realiza un seguimiento de la colaboración de personas y grupos comunitarios así como la operatividad de los convenios o acuerdos establecidos, con base en las necesidades institucionales, locales y sectoriales.

De la Dirección de Promoción Institucional depende la Subdirección de Información y Publicaciones, con dos departamentos: de Intercambio y Publicaciones y de Ediciones; y la Subdirección de Concentración y Fomento

# ORGANIGRAMA GENERAL DE LOS CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL



## 2. EI PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

### 2.1 Marco de referencia

Antes de abordar el Programa de Educación para la Salud como tal, considero pertinente retomar algunos elementos del capítulo anterior, que nos servirán como marco de referencia para comprender cómo se desarrolla este programa.

Primero se ubicó la farmacodependencia dentro del campo de la Salud Pública<sup>7</sup>. Asimismo, la farmacodependencia se consideró como un fenómeno multicausal, donde los factores individuales, familiares y sociales se conjugan para producir la enfermedad y también, se mencionó que los efectos nocivos no sólo recaen en el individuo, sino también en su familia y en su comunidad.

En ese sentido, Centros de Integración Juvenil considera, dentro de su modelo de abordaje, no sólo al individuo afectado, sino a la población en general y, desde un enfoque sanitario, se propone no sólo abatir la enfermedad sino también mantener la salud en aquellas poblaciones que no han sido afectadas, por lo que plantea como acción preventiva la aplicación del Programa de Educación para la Salud<sup>8</sup> y la participación comunitaria a través de la coordinación de esfuerzos de todos los sectores de la sociedad.

---

<sup>7</sup> "La Salud Pública es la encargada de prevenir la enfermedad, fomentar la salud y prolongar la vida, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad; para el saneamiento del medio, el control de las enfermedades transmisibles, la educación de los individuos en higiene personal, la organización de servicios médicos, el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades y el desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada persona un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud". En: Vega Franco, Leopoldo. *Bases Esenciales de la Salud Pública*, México, La Prensa Médica Mexicana, 1987, p. 7.

<sup>8</sup> "La Educación para la Salud es una disciplina auxiliar de la Salud Pública que, a través de la participación comunitaria organizada, genera alternativas de solución a los problemas colectivos de salud. Parte de la base de considerar a la población como elemento sustancial de cambio en la mejora y conservación de su calidad de vida en Fernández Cáceres, Carmen y otros. *Manual de capacitación para el voluntariado*, México, Centros de Integración Juvenil A.C. s/f. p. 81

El Programa de Educación para la Salud se desarrolla mediante tres estrategias: información, orientación y capacitación, en su nivel primario.

## **2.2 Objetivo**

El objetivo del Programa de Educación para la Salud es fomentar en las comunidades su responsabilidad para transformar su entorno y procurarse mejores condiciones de vida y por tanto, de salud

## **2.3 Metodología para abordar el programa**

Para lograr dicho objetivo, dentro del Programa de Educación para la Salud, se promueve la participación de algunos profesionales de diversas disciplinas y de la comunidad específica, a través de encuentros que generan niveles de conciencia sobre los individuos que en su dinámica cotidiana, crean los factores y variables que intervienen en el proceso de salud-enfermedad, con el fin de actuar y llegar al fondo de los problemas. Para ello, se selecciona alguno de los enfoques que han mostrado resultados en los ámbitos en los que se ha venido trabajando, en virtud de que la educación sobre drogas, para ser efectiva, debe tomar en cuenta las características y condiciones del grupo al que se desea impactar.

### **2.3.1 Enfoques**

- **De temor a las consecuencias o escarmiento.** Este enfoque está basado en principios y valores tradicionales. Se presentan los peligros y consecuencias del consumo de drogas, esperando que el individuo, mediante este panorama negativo, evite su uso.

- **Argumento lógico.** Se presentan hechos reales para su análisis y a través de preguntas se solicitan respuestas fundamentadas. A partir de esto el público puede basar sus decisiones sobre el consumo de drogas; para su desarrollo se han diseñado métodos y materiales de exhortación hacia el rechazo de las drogas, que en principio actúan como evidencias. Cabe aclarar que estas discusiones multilaterales son inapropiadas para los niños, quienes pueden sentirse invitados a experimentar .
- **Fuente autorizada.** Implica que un experto, ya sea médico, abogado, psicólogo y/o exfarmacodependiente, brinda información objetiva y su opinión sobre el tópico de la farmacodependencia.
- **De pares.** Estudiantes o adolescentes coordinan la sesión, la cual se lleva a cabo a través de la discusión con los participantes. Esos jóvenes han sido capacitados por los Centros de Integración Juvenil como instructores estudiantiles, recibiendo entrenamiento especial para que puedan tomar el papel de conductores. Se asume, en este caso, que los adolescentes se sentirán más cómodos al discutir y aprender acerca del tópico, dentro de su propio grupo de pares.
- **Cognoscitivo o conceptual.** La información se transmite sin persuasión. Los materiales contienen los datos necesarios y una serie de ejemplos sobre los efectos de las drogas, con la esperanza de que los estudiantes logren la comprensión para que puedan aplicar conductualmente el concepto. Se enfatiza también la información farmacológica, para que a través de ésta se incremente la comprensión de los peligros del consumo.
- **De encuentro.** Se utiliza dentro de los Centros Regionales en las estrategias de prevención, tanto en los niveles primario como de tratamiento. Este enfoque parte del supuesto de que el uso de las drogas está relacionado estrechamente con sentimientos

de autodestrucción y rechazo hacia los familiares y la sociedad. Por ello, se incluyen actividades individuales y colectivas en donde se pretende sensibilizar a los participantes sobre el efecto destructivo de las drogas, al mismo tiempo que se busca cambiar las actitudes negativas de destrucción y rebeldía por actitudes de aprecio y aceptación, tanto para sí, como para su entorno y la sociedad en general

- **De drama y diversión.** El humor y la sátira se utilizan para orientar sobre el problema. Aún si no se proporciona información sustantiva se comunican ideas sobre el efecto de las drogas en el comportamiento .
- **De problemas de la vida.** Incluyen temas acerca del sexo, de la relación adolescente-padres o adolescentes - pares y del consumo de drogas. En este enfoque el consumo de drogas no es tratado separadamente de otros problemas que el adolescente pueda enfrentar.

### 2.3.2 Ámbitos de acción

En su labor preventiva, los Centros de Integración Juvenil, si bien intentan llegar a cada individuo, ello lo hacen a través de los grupos en que están inmersos y que representan varias esferas de la acción social como son: **la familia, la escuela y la comunidad**. Estos ámbitos constituyen una base colectiva y organizada frente a la necesidad de socialización del hombre.

Se considera a la **escuela** y a la **familia** como los ámbitos de mayor importancia para impartir la educación sobre drogas pues, por sus funciones normativas, son las organizaciones que más influencia ejercen sobre los miembros jóvenes de la población A

éstas se agregan la comunidad y los grupos de pares, por ser también ámbitos de gran interacción, donde se confrontan los valores transmitidos desde la escuela y la familia.

- La familia

La familia es una estructura social básica que se configura por el interjuego de roles diferenciados y en ese sentido, es el modelo natural de la situación de interacción grupal. Asimismo, la familia es la unidad de experiencia y de aprendizaje de los individuos que refleja, en sí misma, las condiciones del medio social, económico, político y cultural de su contexto.

\*En consideración a esta realidad, se han instrumentado diversos proyectos con el objetivo de orientar a la familia para que, tomando conciencia de su situación, pueda actuar favorablemente ante los motivos y problemas que aparecen generalmente como factores precipitantes de la farmacodependencia<sup>9</sup>.

- La escuela

La institución escolar ha ido atendiendo a los educandos a edades cada vez más tempranas y ha abarcado cada vez más áreas de su desarrollo. Así, el aprendizaje no se limita únicamente a aspectos cognitivos intelectuales, sino que constituye toda una experiencia social; de aquí que su influencia es definitiva en la salud mental, pues no se concreta nada más en desarrollar habilidades y aptitudes, sino también en satisfacer necesidades emocionales fundamentales para el individuo.

En este momento de cambio social, la escuela no siempre dispone de los elementos idóneos

---

<sup>9</sup>Centros de Integración Juvenil. *Una respuesta Integral al Fenómeno de la Farmacodependencia*, México, 1986 p. 55



para el adecuado cumplimiento de sus funciones, provocando en ocasiones un alto grado de angustia y confusión en cuanto qué hacer y cómo hacerlo. Por lo tanto, en los programas institucionales la concurrencia de maestros, padres de familia y alumnos ha posibilitado un proyecto con resultados de gran impacto, basado también en investigaciones de tipo epidemiológico.

Su diseño contiene objetivos específicos para cada uno de los sectores anteriores: informar a los alumnos; orientar a los padres; orientar y capacitar a los maestros sobre la prevención de las situaciones y problemas que son causa potencial del uso y abuso de drogas.

Para su desarrollo se emplean diversas técnicas grupales con las consideraciones de las características del público, procurando su participación.

- La comunidad

Es claro que la mayor parte de la población participa en comunidades cuyas necesidades básicas no han sido cubiertas satisfactoriamente; hecho que plantea el riesgo de buscar alternativas compensatorias en el abuso de fármacos. Por otro lado, las interacciones que se desarrollan en la comunidad tienen la potencia de modificar las condiciones y prevenir ese riesgo.

### 2.3.3 Estrategias

Las estrategias preventivas quedan incluidas principalmente dentro de los tres niveles de prevención: primario, secundario y terciario y pueden diferenciarse si se considera el grado de evolución que ha alcanzado la farmacodependencia.

La prevención, en su nivel primario, tiene como propósito evitar la aparición del fenómeno de la farmacodependencia.

La prevención secundaria, por su parte, se dirige a descubrir y acabar con el problema de la farmacodependencia en el menor tiempo posible, una vez que ha surgido o remediarlo para impedir su evolución.

La prevención terciaria está orientada a buscar la reintegración del individuo a la sociedad. Estos dos últimos niveles corresponden al tratamiento y rehabilitación y sus objetivos están estructurados con base en criterios de corte terapéutico

Cabe hacer notar que el presente trabajo sólo se enfocará al nivel de prevención primaria, cuyas estrategias se explican a continuación

#### *2.3.3.1 Estrategia preventiva: Información*

Esta estrategia tiene como objetivo fundamental distribuir o emitir material de información, acerca de las drogas y sus efectos sobre el organismo humano. Para ello se distribuye material informativo preciso y objetivo como volantes, carteles y folletos, a través de campañas que se ofrecen en los medios de comunicación, como la radio, la prensa y la televisión o bien, se imparten pláticas y seminarios dirigidos a niños, jóvenes, padres y público en general.

Dentro de esta estrategia CIJ lleva a cabo tres proyectos: Información Pública Periódica (IPP), Información Escuelas (IE) e Información a Concurrentes (IC)

- Información Pública Periódica (IPP)

Este proyecto tiene como objetivo, informar y sensibilizar a la población abierta acerca del consumo de drogas, con el fin de sensibilizarla sobre el problema de la farmacodependencia y promover su participación en la atención de este fenómeno.

- Información Escuelas (IE)

Dentro de este proyecto se pretende promover la salud integral, física y mental de los individuos en las escuelas, ofreciendo a diferentes sectores de la población (alumnos de 5º y 6º de primaria y secundaria, padres y maestros), toda la información pertinente acerca de las situaciones y procesos que inducen al consumo de drogas. Asimismo, se difunde entre esta población los servicios que los CIJ ofrecen, buscando su involucramiento responsable dentro de los proyectos que se desarrollan, para formar grupos de promotores preventivos que al ser capacitados, reproducen las acciones de salud en el ámbito escolar

- Información a Concurrentes (IC)

El objetivo de este proyecto es informar a la población abierta que acude a los Centros de Integración Juvenil acerca del consumo de drogas y su multicausalidad, con el fin de sensibilizarla sobre el problema de la farmacodependencia y promover su participación para la atención de este fenómeno, por medio de volantes, carteles, folletos, pláticas y seminarios; haciendo referencia a los factores de riesgo propios de la comunidad y a los problemas específicos que se les plantean, ofreciendo opciones para la solución de éstos.

### 2.3.3.2 Estrategia preventiva: Orientación

Dentro del marco institucional de Centros de Integración Juvenil, esta estrategia tiene como objetivo propiciar y fomentar la educación para la salud, que devenga en un desarrollo integral del individuo y una mayor responsabilidad de la población, al llevar a cabo acciones concretas para la conservación de su salud, durante los periodos críticos en sus vidas. La orientación se lleva a cabo en los Centros Regionales de la institución, en escuelas o en la propia comunidad, a través del trabajo con los padres, maestros, voluntariado y personal capacitado.

Dentro de esta estrategia se incluyen los siguientes proyectos: Orientación Familiar Preventiva (OFP), Orientación Preventiva Infantil (OPI) y Orientación Preventiva para Adolescentes (OPA).

- Orientación Familiar Preventiva (OFP)

La familia cubre una serie de funciones básicas, siempre que mantenga un estado de salud mínima, para responder a las demandas de sus miembros. Cuando esto no se cumple, puede provocar en sus integrantes ansiedad, insatisfacción o rebeldía y, en consecuencia, una tendencia a buscar elementos menos "frustrantes".

El mundo se encuentra en constantes cambios y la familia, que siempre tiende a adaptarse a los arquetipos de la sociedad, se modifica también para integrarse a las exigencias del cambio. Así, más que concebir actualmente a la familia como un grupo nuclear formado por padres e hijos, se presenta con estructuras y formas de organización irregulares que responden a las situaciones particulares, es decir, se puede integrar también por los abuelos, tíos, primos, y hasta personas ajenas a la misma. Las causas de tales

modificaciones pueden deberse, sobre todo en las clases sociales pobres, a los siguientes factores:

- La creciente migración de grupos que pertenecían a un medio rural y que ahora se establecen en medios urbanos, con la creencia de que en estos últimos encontrarán satisfacción segura e inmediata a sus necesidades económicas.
- La serie de exigencias para poder adecuarse a una nueva realidad económica y social, que en general no se satisface como se había imaginado.

Como resultado de dichas situaciones se puede producir:

- La desintegración familiar
- El cambio y confusión de roles
- La carencia de figuras con la que los hijos logren identificarse
- La inconsistencia educativa

En este sentido, la tarea psicosocial de la familia de apoyar a sus miembros alcanza más importancia que nunca .

El proyecto que pretende retomar estas cuestiones y responder a estas necesidades es el denominado **ORIENTACIÓN FAMILIAR PREVENTIVA (OFP)**. Para llevarlo a cabo invita a los padres de familia a reflexionar sobre sus vivencias cotidianas y la realidad social en que se encuentran inmersos.

El objetivo del proyecto es proporcionar a los miembros de la familia interesados, elementos que les ayuden a prevenir la aparición del fenómeno de la farmacodependencia en su seno, y orientarla acerca de las alternativas que pueden instrumentar para tal efecto, a partir de su

realidad social, familiar e individual. Asimismo, se orienta a la familia para que, al tomar conciencia de su propia realidad, genere mecanismos que la lleven a actuar favorablemente ante los motivos y problemas que inciden como factores precipitantes de la farmacodependencia.

### *Metodología*

Para llevar a cabo esta labor de orientación familiar se forman grupos de 10 personas como mínimo y 20 como máximo. El número de sesiones oscila entre 8 y 12, con una duración de 60 a 90 minutos cada una. La frecuencia de las sesiones puede ser de 1 ó 2 veces por semana, o de acuerdo a la organización interna del Centro Regional.

En este proyecto se trabaja con la población de alto riesgo, es decir, aquella que por la dinámica familiar y/o la influencia de su medio social inmediato se encuentra expuesta al problema de la farmacodependencia.

### *Material de apoyo*

El Departamento de Proyectos Nacionales de Prevención, en su función de área normativa, dispuso que se utilizara el **Manual Temático en Apoyo a Orientación Familiar Preventiva**, en el cual se delimita la temáticas, los objetivos y las técnicas idóneas para atender a los grupos. El manual está constituido por 21 módulos, en los que se proponen diversos contenidos, que pueden ser desarrollados tomando como base los intereses y necesidades de los participantes.<sup>10</sup>

- Orientación Preventiva Infantil (OPI)

---

<sup>10</sup> Cfr. Centros de Integración Juvenil. *Manual temático de Orientación Familiar Preventiva*. México, 1995 p 2

El objetivo de este proyecto es estimular y favorecer en el niño el desarrollo y expresión de sus potencialidades, para fomentar hábitos y actitudes que le generen salud mental y física, básicamente a través de actividades deportivas y culturales que coadyuven en el desarrollo integral del niño.

- **Orientación Preventiva para Adolescentes (OPA)**

Este proyecto tiene como objetivo orientar a los adolescentes proporcionándoles elementos que les faciliten enfrentar los cambios individuales (físicos y psíquicos), familiares y sociales que forman parte de su vida cotidiana. Asimismo, ofrece alternativas que permiten prevenir el fenómeno de la farmacodependencia considerando la multicausalidad que lo caracteriza

#### *2.3.3.3 Estrategia preventiva: Capacitación*

Con el fin de multiplicar esfuerzos, mediante esta estrategia se capacitan recursos humanos tanto de la propia institución como del voluntariado. Los voluntarios son egresados y alumnos de diferentes carreras que realizan su servicio social o sus prácticas educativas en la institución.

Los participantes son asesorados y supervisados por el equipo de especialistas del CIJ con el objeto de elevar su nivel técnico y lograr una mayor eficiencia y eficacia en los servicios que prestan a la población a la que paulatinamente se les va integrando, hasta lograr la capacitación suficiente. Para tal efecto, se cuenta con los siguientes proyectos:

- Grupos Organizados (GO)

Este proyecto está dirigido a lograr la participación de personas estratégicas en la creación de mejores condiciones de salud mental en su área de acción y con esto, prevenir las situaciones y motivos que propician el uso y abuso de drogas. Estos grupos comunitarios, ubicados dentro de los diferentes ámbitos de la sociedad, una vez capacitados, se convierten en agentes multiplicadores de las acciones preventivas y de mejores condiciones de salud.

- Voluntariado y Personal en Servicio Social y Prácticas Educativas (V y PSS)

Su objetivo es formar recursos humanos como multiplicadores de los servicios que ofrece la Institución a la población, captados del medio comunitario y universitario.

- Capacitación a la Comunidad (CC)

Su objetivo es propiciar e incentivar la participación comunitaria en los proyectos institucionales para lograr la autogestión de servicios, de tal manera que la misma comunidad aprenda a utilizar sus recursos de la mejor forma y genere instancias organizativas que le procuren mejores condiciones de salud mental y prevenir así, las situaciones y motivos que inducen al uso y abuso de drogas dentro de su ámbito socio-geográfico específico.



### 3. MARCO TEÓRICO DEL PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN A PADRES

#### 3.1 Ubicación de la propuesta

El programa de sensibilización es una propuesta pedagógica que está sustentada básicamente en dos teorías de la corriente humanista<sup>11</sup>: la "Teoría del proceso de re-evaluación" de Harvey Jackins y la "Teoría de jerarquía de necesidades" de Abraham Maslow, así como en estudios y propuestas realizadas por seguidores de ambos autores.

Se considera una propuesta pedagógica en virtud de que se pretende que los participantes aprendan tanto a identificar su problemática como a utilizar una serie de técnicas que les permiten obtener conocimientos, desarrollar destrezas y adquirir habilidades en la solución de su problemática familiar.

El proceso de aprendizaje que se lleva a cabo durante el desarrollo del programa implica disciplina y trabajo constante, para provocar que los comportamientos adecuados desplacen a todos aquéllos que provocan la problemática familiar que conduce a las adicciones.

El programa queda enmarcado dentro de la educación no formal o extraescolar, la cual es considerada de manera general, como "aquella que se obtiene fuera de los planes escolares por nivel educativo, a través de estrategias que tienen como propósito el desarrollo personal del individuo, pero también, como aquella educación que se obtiene de manera espontánea en la vida cotidiana y en las relaciones con las demás personas"<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup>Para efectos del presente trabajo, tomaremos como referencia el siguiente significado de humanismo "cualquier movimiento filosófico que considere como fundamento la naturaleza humana o los límites de los intereses del hombre En: Nicolas Abbagnano *Diccionario de Filosofía*, México. FCE, 1982

<sup>12</sup>Fregoso Margarita. *Programa del curso Técnicas de Educación Extraescolar periodo 99-1 y 99-2*, México. UNAM, FFyL, Colegio de Pedagogía, 1998.p 1

El programa está dirigido a **padres de familia** que, de acuerdo al modelo de Levinson<sup>13</sup>, se ubica en la adultez temprana (de los 17 a 45 años) Los sujetos que se encuentran en esta etapa se caracterizan por una gran vitalidad y energía, también porque enfrentan mayor tensión y stress, dado que sus tareas fundamentales son procurarse un lugar en la sociedad, crear la familia, desempeñar una ocupación y un trabajo adecuado, y alcanzar un status social. Es importante mencionar que la lucha por alcanzar dichas expectativas provoca en los individuos grandes preocupaciones y cuando éstas no se alcanzan, pese a todos los esfuerzos, tales expectativas se transforman en angustias y desesperanza.

### 3.2 Conceptualización

#### 3.2.1 Paternidad

En relación a este tema se puede decir, de acuerdo con Patty Wiffler<sup>14</sup>, seguidora de Harvey Jackins y directora del Instituto para el Liderazgo de los Padres, que la paternidad es una actividad disfrutable y recompensante, pero no fácil, ya que implica un trabajo enorme, inapreciado, criticado y generalmente sin apoyo. En el ejercicio de la paternidad, los padres suelen enfrentar algunas de las siguientes dificultades

**Aislamiento.** El trabajo de la paternidad se hace casi sin preparación, sólo se cuenta con los elementos que dejaron las vivencias en familia y a partir de esto se crea el mito de que un padre "debe poder hacerlo todo sin ayuda" lo cual produce fracasos inevitables que los padres callan por vergüenza, pero que cuando son detectados por alguno de los miembros de la pareja, algún familiar o amigo, sirven de pretexto para la crítica

**Culpabilidad.** No existe una claridad en cuanto a que la paternidad es un trabajo del que se está aprendiendo y el cual requiere de ayuda. Cuando se dificulta el aprendizaje, los

---

<sup>13</sup>Cfr. Daniel Levinson. "Hacia una concepción del curso de la vida adulta" en Smelser.-Erikson *Trabajo y amor en la vida adulta*, Barcelona, Grijalbo, 1983

<sup>14</sup> Patty Wiffler, *Apoyando y Capacitando Padres*, Seattle, Washington: Rational Island Publishers, 1988 p. 2-4

padres sienten que han fallado. Este sentimiento de culpa evita que los padres reconozcan sus aciertos y disfruten de sus hijos.

**Confusión.** En la lucha constante entre el ser y "el deber ser" existe una gran confusión por parte de los padres, por la escasez de información válida y la gran cantidad de información casual y con pocos fundamentos, basada en paradigmas rígidos y obsoletos.

**Fatiga.** Los padres tienen la responsabilidad las 24 horas del día. A menudo trabajan solos, sin ayuda, confundidos y bajo la crítica de otros o de su propio sentimiento de culpa. Un padre fatigado pierde la habilidad de tomar decisiones frescas, de relacionarse bien con otros, y de descansar. Su fatiga les atrapa a ellos y a sus familiares en dificultades que no se resuelven sino hasta que se elimina esa fatiga.

### 3.2.2 La naturaleza humana

Dentro de la Teoría de re-evaluación se estudia el comportamiento humano. Esta teoría persigue como objetivo fundamental que los seres humanos recuperen su inteligencia y aprendan a actuar racionalmente<sup>15</sup>; postula que todos los seres humanos por naturaleza somos **inteligentes, gozosos, amorosos, cooperativos y valientes**, y que todos los comportamientos que no tengan que ver con esas cualidades innatas son adquiridos como resultado de **experiencias angustiosas** que provocan la irracionalidad<sup>16</sup>. Por ello, el autor señala que la realización de las potencialidades humanas sólo es posible en condiciones favorables.

---

<sup>15</sup>Cfr. Jackins Harvey. *El lado humano de los seres humanos*, Seattle Wasington, Rational Island Publishers, 1978, Introducción.

<sup>16</sup> El autor define la **irracionalidad** como el fracaso para crear o implementar una respuesta nueva, única y acertada. La irracionalidad se presenta como una característica adquirida que no es inherente o necesaria en los seres humanos.

Harvey Jackins<sup>17</sup> define dichas cualidades de la siguiente manera

- La **Inteligencia** como la capacidad para responder al ambiente en forma nueva, precisa y acertada.
- El **gozo** como la capacidad que tiene el ser humano de deleitarse con la experiencia de vivir.
- La **amorosidad** como el deleite de sentir afecto de otra persona y de disfrutar recibiendo.
- La **cooperación** como la actitud de ayuda y cuidado por el otro
- La **valentía** como la capacidad de afrontar las dificultades cotidianas con decisión

Jackins explica que las "experiencias angustiosas" son aquellas situaciones en que nuestra inteligencia deja de funcionar, a pesar de que gran cantidad de datos siguen entrando a nuestro cerebro a través de los sentidos, pero no hay posibilidad de clasificarlos ni de archivarlos. Todo lo que ocurre en el momento de una experiencia

---

<sup>17</sup> Harvey Jackins nació en Idaho, creció en Minnesota y Montana y asistió a la Universidad de Washington en donde sus principales intereses fueron la química y la música. Más adelante recibió su grado de doctor en matemáticas en la misma universidad.

Dedicó la primera docena de años después de graduarse a actividades políticas y a organizar a los obreros. Durante ese mismo período fue ampliamente conocido como poeta e inventor.

Circunstancias accidentales le enfrentaron al problema del componamiento del ser humano angustiado, en los comienzos de los años cincuenta. A continuación tuvieron lugar los éxitos y hallazgos que desembocaron en el "Proceso de Re-evaluación" (Re-evaluación Cocounseling). En 1952 fue organizada una corporación privada (Personal Counselors, Inc.) para aplicar el Proceso de Re-evaluación, su enseñanza e investigación.

En la actualidad existen numerosos grupos organizados, dentro de una comunidad internacional que practica dicho "Proceso de Re-evaluación" en muchas partes del mundo: cuarenta y cinco de los cincuenta estados de la Unión Americana, siete provincias Canadienses, numerosos puntos del Reino Unido, República de Irlanda e Irlanda del Norte, cinco comunidades de Australia, Francia, Italia, Suiza, Alemania, Bélgica, Países Bajos, Noruega, Suecia, Dinamarca, Polonia, Grecia, Israel, México, Colombia, Perú, Argentina, Guatemala y Hong Kong.

angustiante queda registrado: miradas, sonidos, olores, sensaciones físicas, estados de ánimo, condiciones climatológicas, y otras.

Si las emociones que provocan las experiencias hirientes permanecen sin ser liberadas, pueden convertirse en patrones de conducta crónicos. El patrón crónico es una pauta de conducta que se arraiga profundamente al reforzarse una y otra vez. Es como una gran "bola de nieve" que rueda cuesta abajo, acumulando desechos en su descenso.

La angustia acumulada puede llegar a estar tan comprimida, que resulta imposible separar el yo "real" del "patrón crónico". La sociedad opresiva en que vivimos se encarga de reforzar, por medio de la invalidación, los patrones de angustia a tal grado que éstos no nos permiten apreciar los aspectos positivos de la vida y cada vez nos resulta más difícil identificar las cualidades inherentes, tanto en nosotros mismos como en las demás personas.

Dado lo anterior, esta propuesta de sensibilización persigue básicamente que los participantes se perciban a sí mismos y a las demás personas como seres humanos, con todas sus cualidades inherentes.

### 3.2.3 Las emociones

Según Corinne Sweet<sup>18</sup>, integrante de la comunidad internacional del "Proceso de re-evaluación y co-escucha" y líder regional del grupo de adicciones, señala que las emociones son parte natural y esencial del ser humano y cumplen diversos propósitos

- Ayudan a reaccionar ante otros seres humanos y a interrelacionarse con ellos
- Advierten de peligro y ayudan a sobrevivir

---

<sup>18</sup> Cfr. Sweet, Corinne. *Enza sus adicciones. Cómo afrontar el cambio y afrontar una nueva vida*, México: Océano, 1996, p. 50.

- Permiten la reproducción y el cuidado de la especie humana.
- Brindan la oportunidad para experimentar y valorar su entorno.

Asimismo, afirma que "todos los seres humanos podemos experimentar una amplia gama de emociones, que van desde una sombría desesperación hasta una euforia jubilosa. No obstante, nuestra cultura ha tendido a etiquetar algunas emociones como "adecuadas o aceptables", y otras como "inadecuadas o inaceptables"<sup>19</sup>

Sweet explica que algunas personas llegan a sumirse en emociones "inadecuadas" y no pueden creer que es posible experimentar emociones "adecuadas" y que esto puede dejar a muchos sintiéndose "mal" y/o deprimidos, con una profunda sensación de fracaso, desolación y desconfianza crónica.

Resalta que otras personas aparentan permanentemente seguridad, no obstante, temen enfrentarse al aspecto más sombrío de sus emociones, porque dejarían de "sentirse bien". Sin embargo, dice que es posible y necesario para la salud mental y física encontrar un equilibrio entre las emociones "adecuadas" e "inadecuadas".<sup>20</sup>.

Por otra, parte también señala que, generalmente se tiende a considerar erróneamente a las emociones como polos opuestos: "amor vs. odio", "felicidad vs. desdicha", "satisfacción vs. insatisfacción", pero que es importante no perder de vista que para ir de un extremo al otro existe una gama muy amplia de emociones intermedias.

Por último, hace referencia a los trabajos realizados en comunidades adictas, en los cuales, mediante el curso de alfabetización emocional, han probado que los individuos pueden aprender a desarrollar la habilidad de pasar de una emoción a otra, desahogando sus patrones de angustia, lo que les ha permitido recuperarse.

---

<sup>19</sup> *Op cit.* p. 130

<sup>20</sup> *Ibidem* p p 58 y 59

La autora define como "alfabetización emocional" el proceso de aprender a reconocer y manejar los propios sentimientos"<sup>21</sup>.

Retoma de la teoría del proceso de re-evaluación, el postulado de que los seres humanos poseemos una serie de mecanismos naturales que nos sirven para recuperarnos de los sufrimientos, los cuales se manifiestan en forma de descargas emocionales (llorar, reír, bostezar, temblar, rugir, estirarse) y que éstos son procesos curativos.

Sin embargo, señala que en casi en todos los países y culturas del mundo se dice **NO** a estos desahogos de las emociones dolorosas, y que desde niños no se tiene la oportunidad de recuperarse porque, ya con simpatía o con asperezas, se interfiere y suprime el desahogo de las emociones, tan repetidamente, que la expresión de estas emociones ya no se manifiesta o se reprimen por los propios individuos, por lo tanto, se vuelven patrones crónicos de conducta.

Es necesario reconocer que han surgido nuevos enfoques en los campos de la medicina y de la psicología, los cuales están impulsando una visión más integral de los individuos y de las sociedades para identificar y evaluar su problemática. Se entiende actualmente mucho más acerca del modo en que las emociones afectan la salud física y mental. Sin embargo, es urgente integrar estos hallazgos a la solución de los problemas sociales como las adicciones. Llorar a gusto, reír con ganas o gritar puede hacernos mucho más sanos mental y físicamente.

En este sentido, otro objetivo de la propuesta de sensibilización, estará enfocado a brindar el espacio, el apoyo y el aprendizaje que requieren los padres de familia para que puedan hacer contacto con sus emociones y puedan desahogar las angustias que les significa esta responsabilidad.

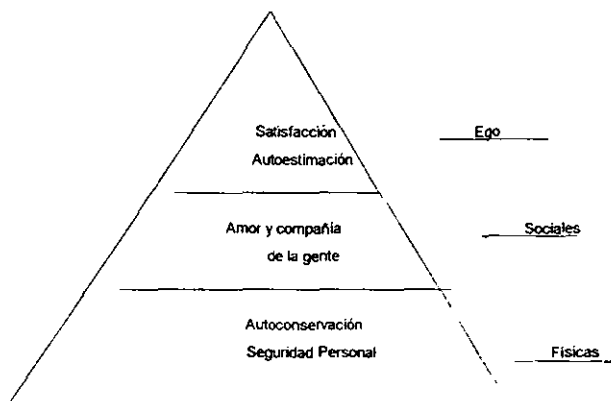
---

<sup>21</sup> *Ibidem*. P 57

### 3.2.4 Las necesidades del ser humano

Según Abraham Maslow<sup>21</sup> todos los seres humanos desde que nacemos tenemos una serie de **necesidades** y la manera en como éstas se satisfagan van a influir en nuestro comportamiento.

Para ilustrar esto, ordenó en una lista ascendente, en forma de escala o pirámide, lo que consideraba como necesidades básicas que activan el comportamiento humano<sup>22</sup>.



En la base de la pirámide ubica las necesidades de **auto-conservación** y de seguridad personal. En ésta se incluyen las necesidades físicas primordiales: albergue, comida, agua, sueño, ejercicio, sexo, entre otras. Estas necesidades tienen que ver con la conservación de la existencia y todos los seres humanos las sentimos.

Cfr.<sup>21</sup> Maskiw, H. *La amplitud potencial de la naturaleza humana*, México, Trillas, 1997. P. 40

<sup>22</sup> Es importante aclarar que, a pesar de que esta teoría fue propuesta por primera vez en 1943, Maslow dedicó parte de su vida (casi 30 años) al estudio del conocimiento del hombre y de su propia naturaleza, valiéndose de la filosofía y la psicología, de esta manera, los lectores de Maslow sabían que la psicología de que trataba su obra era aplicable a ellos mismos, de hecho, ésta es una de las razones por las cuales la gente en la actualidad lo sigue leyendo. Por otro lado, y dado que la vida de Maslow estuvo llena de preocupaciones humanistas, en sus últimos años sus reflexiones estuvieron enfocadas a lo que podrían ser las bases de una psicología social orientada hacia la construcción de un mundo mejor, en donde la educación juega un papel muy importante y postula que esta disciplina, además de ser un proceso de aprendizaje, ahora es también un proceso de entrenamiento del carácter y de la personalidad.



Arriba de ellas se encuentran las **necesidades sociales** de amor pertenencia, compañía, protección, respeto. Estas necesidades se vuelven importantes sólo después de que las físicas se han satisfecho. Por ejemplo, a la gente que padece hambre no le interesa la compañía pero sí le preocupa la comida. Si se le proporciona alimento y se elimina cualquier amenaza futura de inanición, la necesidad de relacionarse con las personas, al igual que la de satisfacción personal, pueden llegar a ser motivaciones importantes

En lo más alto de la pirámide están las **necesidades del ego**, como la realización personal, el reconocimiento, el prestigio. Éstas son las necesidades más sutiles y misteriosas de todas porque están relacionadas con el Yo interno

En términos generales, se puede ver que la satisfacción de las necesidades básicas, tiene que ver con los impulsos, con la pura supervivencia, a diferencia de las necesidades del yo interno, esto es, las que se refieren al pleno desarrollo no solamente de las características de la especie, sino también de las propias potencialidades idiosincráticas.

Otro punto importante a considerar, es la complejidad que implica el estudio de las necesidades, si tomamos en cuenta lo siguiente

"No existen dos personas que experimenten sus necesidades exactamente de la misma manera o aún en el mismo orden de la jerarquía de Maslow. Simultáneamente se pueden sentir varias necesidades de los diferentes niveles. Las necesidades cambian de vez en cuando, algunas se repiten periódicamente de modo que su influencia desaparece y reaparece alternativamente, otras aparentemente son imposibles de satisfacer, de aquí que siempre estén ejerciendo alguna influencia en los individuos"<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental. *La familia ante el problema de las drogas*, México, 1991

Por último, es importante resaltar que las necesidades están presentes a lo largo de toda nuestra vida, de ahí la importancia de que los seres humanos aprendamos a **identificar, comunicar y dar una respuesta adecuada** a nuestras necesidades.

Con base en lo anterior, se pretende que durante el desarrollo del programa, los padres de familia aprendan a identificar y comunicar sus necesidades en un ambiente de respeto y comprensión, lo que les permitirá aclararse y encontrar las respuestas, conocer que hay maneras sanas de experimentar satisfacción de las necesidades y que la familia puede ser también un espacio seguro para este trabajo.

### **3.2.5 Las necesidades congeladas**

Se definen como cualquier necesidad no satisfecha en la primera infancia, la cual estuvo presente durante una experiencia angustiosa y consecuentemente se grabó como tal. "Maslow postula que "(...) la inadecuada satisfacción de las necesidades produce enfermedad por carencia y que la carencia crónica del satisfactor produce patologías como las neurosis"<sup>25</sup>

De esta manera, podemos ver cómo constantemente prestamos atención a esta carencia crónica que se traduce en "yo necesito comida", "necesito atención", "necesito amor", "necesito ser tocado", "necesito alguien en quien depositar mi amor", "necesito que alguien cuide de mí". Estas grabaciones, en el presente, toman mucho de nuestro tiempo y de nuestra energía, interfieren con la mayoría de nuestras relaciones, y nos dejan una gran confusión acerca de lo que realmente necesitamos en el presente, lo cual muchas veces no es real, sino solamente una reestimulación de aquella experiencia de la infancia.

---

<sup>25</sup> Maslow, *op. Cit.*, p. 89.

Esto se ejemplifica en nuestros repetidos intentos por llenar tales necesidades, ya sea a través de personas (cónyuge, amantes, familiares, hijos, amigos), de comida o de sustancias como las drogas. Estos mecanismos añaden capas de desilusión, resentimiento y aún nuevas heridas que se acumulan a las originales y se traducen en sentimientos de nostalgia, esperanza - desesperanza, desilusión, resentimiento, pérdida, soledad.

Lo que se requiere aprender respecto a las necesidades congeladas es que no hay retorno ni a la oportunidad perdida, ni a aquellos momentos en los que se necesitó algo y esto nunca se materializó. Sin embargo, a través de ciertas técnicas se pueden desahogar los sentimientos, para que dejen de interferir en nuestras relaciones, hábitos y comportamientos del presente, y en consecuencia, lograr una vida más sana tanto en lo individual como en lo colectivo.

### **3.2.6 El adultismo**

Refiere al maltrato sistemático de los adultos sobre los jóvenes<sup>26</sup>, reforzado por la sociedad. Este maltrato puede ser físico o psicológico por ejemplo

- Se espera que la gente joven se calle y se mantenga aparte
- Los adultos tienen el "derecho" de pegar y amenazar a los más jóvenes
- Continuamente se les dice que serán lo suficientemente buenos sólo cuando hayan aprendido más y cuando sean adultos
- Se les mira como personas no inteligentes
- Su criterio es tomado por abajo del de los adultos
- No son considerados como valiosos o importantes

---

<sup>26</sup> Al decir jóvenes estamos tomando en cuenta también a los niños

Todo lo anterior les afecta en casa, en la escuela, en el trabajo, en la calle. En cada momento de su vida se les daña con la opresión y las inhumanas expectativas que ello conlleva.

Las personas que funcionan como opresoras lo hacen siempre y únicamente porque ellas también fueron oprimidas, implantándose así este patrón y empujándola al otro extremo del mismo para funcionar como opresora posteriormente.

Todas las personas son o han sido maltratadas porque son o han sido jóvenes. La opresión es la principal razón por la que los adultos tratan mal a los jóvenes; las heridas que ellos sufrieron en esa etapa de su vida, les dejó una idea confusa de lo que es ser joven. El maltrato que ellos sufrieron les parece algo "normal", "la manera como son las cosas". Esto es lo que hace que los adultos se vean forzados a tomar un papel opresivo y que sigan reproduciendo el sistema que oprime a la gente joven.

De lo anterior podemos concluir, que el único modo en que los adultos pueden prestar atención a la gente joven de forma más consistente y cada vez con mejor esfuerzo es trabajando ellos mismos sus experiencias del pasado.

En este sentido, el programa estará enfocado a que los participantes retomen momentos de su infancia y adolescencia y que identifiquen si la forma en cómo fueron tratados, tiene que ver con el trato que dan a sus hijos

### 3.2.7 El sexismo y la relación de pareja

El **sexismo** es el maltrato sistemático que ejerce un grupo de un determinado sexo sobre el sexo contrario, en donde el maltrato es reforzado por la sociedad. Es importante aclarar que el sexismo lo padecen tanto hombres como mujeres, aunque en diferente forma.

La separación de roles por sexo surgió por necesidades de sobrevivencia, económicas, de reproducción de la especie o por deformaciones culturales, entre ellas las religiosas<sup>27</sup>.

En cuanto al sexo femenino algunas de las opresiones son:

- El derecho a decidir sobre el control de su cuerpo, el derecho o la posibilidad real de emanciparse, de participar en los ámbitos económico y político, se ha mantenido una cultura de categorización de "ciudadanas de segunda clase", como no inteligentes, como dependientes, por un lado "idealizadas" para ser protegidas y honradas y por el otro, como esclavas y sirvientas para ser maltratadas.
- Este dominio, por parte de los hombres continúa y va desde los tratos más crueles hasta la sutil manipulación (ser bonitas, cariñosas, obedientes).

Los hombres también están oprimidos

La opresión masculina es una opresión completamente distinta, ésta se ve en el exceso de responsabilidad obligada, exceso de fatiga obligada y vidas con comportamientos masculinos en donde los hombres no tienen derecho a mostrar sus emociones ni de pedir ningún tipo de ayuda, ya sea física o emocional.

Como hemos visto a lo largo del tema, la sociedad opresiva obliga a los grupos oprimidos a enfrentarse entre sí y se juega a la vez los roles de víctima-opresor, por ejemplo: como madres o maestras jugamos igualmente un papel de opresoras.

---

<sup>27</sup> Cfr. Jackins Harvey., Present Time "La opresión de mujeres y de hombres" No. 77, Octubre 1989.p 1-20

En este sentido, se requiere que formemos alianzas de co- escuchas (técnica que aporta la teoría de re-evaluación), en donde podamos liberar nuestros patrones de angustia y aprendamos a reconocernos como seres humanos (amorosos, gozosos, cooperativos, inteligentes valientes etc. ), independientemente de sexo, raza, edad, posición social, etc.

### 3.2.8 Evaluación

La evaluación tiene por objeto descubrir hasta qué punto los objetivos de aprendizaje, tal y como se planearon, produjeron los resultados esperados. Asimismo, refleja tanto los aciertos como los defectos del programa<sup>27</sup>.

En virtud de que el objetivo del programa es que los participantes identifiquen la dinámica de su problemática familiar para trabajarla en el curso de profundización (Orientación familiar), la evaluación estará enfocada a que determinen los aspectos que van a **seguir trabajando en dicho curso** y por otro lado, a realizar las **observaciones sobre los aciertos y errores** del mismo, que posibiliten el mejoramiento del mismo en cada aplicación.

---

<sup>27</sup> TYLER, Ralph. *Principios básicos del currículo*. Tr. Por Enriqueta Molina V. Buenos Aires. Troquel, 1973 P 109

## 4.PROPOSTA DE UN PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN A PADRES PARA ABORDAR EL PROYECTO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

### 4.1 JUSTIFICACIÓN

El programa de sensibilización a padres de familia, está diseñado para aplicarse en los Centros de Integración Juvenil, antes de que los padres aborden el proyecto de "Orientación Familiar" que la Institución imparte, con el propósito de despertar el interés de los participantes, que adquieran confianza en sí mismos y que se motiven lo suficiente para estar dispuestos a continuar con el trabajo de profundización que se realiza en el citado proyecto.

Llegar a ser madre o padre es una tarea muy difícil debido a que pocas veces se recibe una preparación para ello y sobre todo el reconocimiento o apoyo de la propia familia o de la sociedad. Generalmente, lo que se recibe son críticas y poca ayuda efectiva.

Asimismo, podemos afirmar que todo, absolutamente todo lo que tiene que ver con nuestro comportamiento actual, lo aprendimos de nuestros padres o en su caso de los adultos que nos tuvieron a su cuidado

Se dice con demasiada frecuencia que lo que se aprende en casa es lo que se refleja en la calle y es cierto, porque cada una de nuestras actuales actitudes, tiene que ver con lo que introyectamos aún antes de nacer, con la forma en que fuimos concebidos, en que se nos esperó, en que se nos recibió, en la que se nos enseñó a controlar esfínteres, en que se nos alimentó, en que se nos acompañó cuando estábamos temerosos, en que jugamos y compartimos, en que se nos corrigió y en que se nos educó en la escuela.

En este sentido, y aunque no podemos negar que siempre existe un deseo de los padres por ser mejores que sus propios progenitores, en la mayoría de los casos las conductas irracionales tienden a reproducirse y tratan a sus hijos como ellos fueron tratados. De lo

anterior se deriva un sentimiento de culpa originado, entre otros motivos, por el miedo que les genera la idea de ejercer una "mala" paternidad y la lucha constante entre el ser y el "deber ser"

## **4.2 Objetivo terminal**

Que los participantes identifiquen la dinámica de su problemática familiar para trabajarla en el curso de profundización (Orientación Familiar) que se imparte en los CIJ

### **4.2.1 Objetivos específicos**

- Reconocerán los beneficios de tener un espacio adecuado para desarrollar el trabajo emocional
- Identificarán las cualidades innatas del ser humano
- Reconocerá sus emociones como padres de familia
- Identificarán cuáles son sus necesidades básicas como individuos
- Identificarán las principales limitaciones emocionales que interfieren en sus relaciones presentes
- Identificarán los patrones de conducta personales que inciden en la dinámica familiar y que reproducen con sus hijos en el presente
- Evaluarán el avance de su proceso personal

## **4.3 Temática Básica**

A diferencia del trabajo que se realiza en el proyecto de "Orientación Familiar" que se imparte en los CIJ, en donde los moderadores cuentan con una serie de tópicos a seleccionar para armar el curso de acuerdo a las necesidades e intereses de los participantes, en el programa de sensibilización habrá una temática básica preestablecida, a saber



- Encuadre del programa
- La naturaleza humana
- Las emociones
- Las necesidades básicas de los seres humanos
- Las necesidades congeladas
- Patrones de opresión
- Evaluación del proceso personal

#### 4.4 Características del curso

Está dirigido a **padres de familia** de las comunidades aledañas a los CIJ. La población potencial es heterogénea, ya que sus edades oscilan entre los 17 y los 45 años; pertenecen a diferentes clases sociales; sus ocupaciones son diversas y sus roles dentro de la familia son complejos.

Está diseñado para impartirse una vez por semana a grupos de diez o doce personas, en diez sesiones de 3 horas cada una, con 10 minutos de receso. Se puede desarrollar indistintamente intra o extramuros, esto es, en las instalaciones de los CIJ, en escuelas o en otras instituciones que lo soliciten.

#### 4.5 Marco teórico

El programa está basado en la filosofía de la corriente humanista y queda enmarcado dentro de la **educación no formal** o **extraescolar**, la cual es considerada de manera general, como "aquella que se obtiene fuera de los planes de estudio por nivel educativo, a través de estrategias que tienen como propósito el desarrollo personal del individuo, pero también, como aquella educación que se obtiene de manera espontánea en la vida cotidiana y en las relaciones e interacciones con las demás personas"<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Fregoso, Margarita. *Op. cit.*, p. 1

Para el sustento teórico se tomaron como base dos teorías. "Jerarquía de Necesidades" de Abraham Maslow y "Proceso de Re-evaluación" de Harvey Jeckins. Para la aplicación del programa se tomaron en cuenta algunos postulados de la Escuela Crítica que se concretan a través de una metodología didáctica del mismo corte

Maslow se introdujo en el campo de la educación con una serie de planteamientos que responden a las necesidades del mundo actual. Dentro de su teoría sostiene que

"la educación ya no puede ser considerada únicamente o esencialmente un proceso de aprendizaje; ahora es también un proceso de entrenamiento del carácter y de la persona"<sup>29</sup>.

En este sentido, propone la creación de un hombre nuevo que debe desarrollar una serie de características, entre las que destacan la creatividad, la participación, la reflexión, la cooperación, la flexibilidad y la racionalidad, para empezar a trabajar en la construcción de nuevos paradigmas en el ámbito familiar.

La teoría de Re-evaluación es ecléctica, toma elementos del psicoanálisis, de la misma teoría de necesidades de Maslow, de Piaget, etc., postula que todos los seres humanos, por naturaleza, son inteligentes, gozosos, amorosos, cooperativos, valientes y creativos y que la realización de sus potencialidades sólo es posible en condiciones favorables. Sin embargo, la aportación básica del autor radica en la construcción de la técnica de "co-escucha" que consiste en escuchar y ser escuchado con toda atención, aprecio y respeto, lo cual permite el desahogo de los patrones de angustia.

La Escuela Crítica se pronuncia por la reflexión colectiva de maestros y alumnos sobre los problemas que los atañen, como un precedente indispensable para la toma de decisiones en el ámbito pedagógico; retoma conceptos como el autoritarismo, lo ideológico y el poder e incorpora también elementos del psicoanálisis en las

---

<sup>29</sup> Maslow, *Ibidem* p. 103

explicaciones y análisis del proceso de enseñanza aprendizaje, los cuales pueden ser extrapolados a la educación no formal e informal en el ámbito familiar y comunitario

La Escuela Crítica concibe el proceso de enseñanza aprendizaje como una relación dialéctica<sup>30</sup> en el que el movimiento que recorre un sujeto al aprender no es lineal, sino que implica crisis, paralizaciones, retrocesos y resistencias al cambio. Asimismo, concibe al sujeto que inicia un determinado aprendizaje como un ser concreto e histórico en el que todo lo vivido, su presente, su pasado y su futuro, aún para ser negado, está en juego en la situación presente. En la práctica pedagógica, recupera el poder transformador del hombre por medio de su actividad y su trabajo y el desarrollo de actividades como la creatividad, la flexibilidad y la democracia.

#### 4.6 Metodología didáctica

En términos generales el programa se desarrollará propiciando un ambiente de confianza, lo que se pretende lograr mediante la aplicación de técnicas pedagógicas, tanto individuales como de grupo, para que los padres recuperen su humanidad; con el apoyo de alguien que los escuche y comprenda sus angustias, sin criticarlos o darles consejos, ya que de acuerdo a la teoría de Re-evaluación, todos los seres humanos "normalmente", somos lo suficientemente inteligentes para resolver nuestros problemas de manera creativa y única, pero necesitamos del ambiente adecuado que nos permita, por una parte, deshacernos de nuestras propias opresiones para no oprimir a los más débiles y por otra parte, de la información y orientación que nos permita actuar racionalmente y resolver nuestros propios problemas

Para iniciar el programa será necesario promover la integración del grupo, por medio de una técnica que permita romper el hielo entre los integrantes y el coordinador. La

---

<sup>30</sup> Rodríguez, Azucena. *El proceso del aprendizaje en el nivel superior y universitario*, en revista Colección Pedagógica, Núm. 2 Centro de Estudios Educativos. Universidad Veracruzana, Jalapa, 1977, p. 20.

integración del mismo posibilitará a los participantes ir definiendo su posición como individuos, como padres de familia y como miembros de la sociedad.

Cada una de las sesiones tendrá actividades de apertura, de desarrollo y de cierre. Éstas se realizarán de la siguiente manera:

Las **actividades de apertura** se realizarán por medio de la aplicación de técnicas vivenciales de tiempo presente (buenas nuevas, valoración personal, entre otras).

Las **actividades de desarrollo** se llevarán a cabo de la siguiente manera:

- Se realizará una pequeña exposición del tema en turno (siguiendo el orden de la temática básica) con el apoyo de cuadros sinópticos o diapositivas; asimismo se promoverá la participación y reflexión de los participantes.
- Se organizarán discusiones en pequeños grupos sobre el tema en cuestión y terminarán el ejercicio exponiendo en plenaria las conclusiones de la discusión.
- Se aplicará la técnica de co-escucha a partir de pequeñas demostraciones, para trabajarlas después en grupos de apoyo o parejas de escuchas.

Las **actividades de cierre**:

- Se realizará una pequeña reflexión sobre el trabajo de la sesión y se resaltará algún punto en especial que requieran seguir trabajando en el curso de profundización.
- Se realizará una breve evaluación sobre el trabajo de la sesión.

Se concluirá la sesión con alguna actividad propuesta por el grupo (valoración personal, valoración a la sesión, valoración al compañero, alguna actividad física, entre otras).

#### **4.7 Condiciones para el trabajo**

El proceso de aprendizaje que se lleva a cabo durante el desarrollo del programa, implica disciplina y trabajo constante, para provocar que los comportamientos adecuados desplacen a todos aquéllos que provocan la problemática familiar que lleva a las adicciones.

Dado que el presente curso está dirigido a padres de familia en edad adulta, se planteará como norma "que las relaciones sanas entre adultos se llevan a cabo a través de acuerdos, no por imposición", en este sentido se pretende que las decisiones referentes al curso, se lleven a cabo por medio de consenso.

Se espera que cada uno de los participantes guarden absoluta confidencialidad y respeto por los materiales que se trabajan en las sesiones, al igual que por las personas que integran el grupo. En este sentido, el respeto implica no criticar, no dar consejos y escuchar con absoluta atención.

Que los participantes se sientan parte importante del grupo y asuman que los acuerdos de puntualidad y asistencia, son elementos necesarios para el buen desarrollo del curso.

#### **4.8 Evaluación**

Dado que el presente no es un curso de acreditación la evaluación del proceso de aprendizaje se medirá cualitativamente sin dejar de considerar todos los elementos que intervienen en dicho proceso (participantes, contenidos y , desempeño del coordinador) con el fin de favorecer la retroalimentación del curso y medir su eficacia

Para la evaluación en relación a los participantes se tomarán en cuenta los siguientes elementos:

- La asistencia
- Participación
- Puntualidad
- Integración grupal
- Trabajo en equipo
- Modificación de conductas
- Cumplimiento de tareas
- Evaluación del proceso en forma individual tomando en cuenta los siguientes elementos: miedos, resistencias, crisis, progresos etc ( esta evaluación se realizará a lo largo de cada una de las sesiones ya sea en forma oral o con pequeños reportes escritos).

Evaluación en relación al curso

- Al término de cada sesión realizara una pequeña reflexión sobre el trabajo de la misma y cada uno de los participantes resaltará algún punto en especial que requieran seguir trabajando en el curso de profundización
  - Con base en las evaluaciones parciales de cada sesión se retomará el objetivo terminal del curso para verificar hasta dónde se cumplió
  - Se aplicará el siguiente cuestionario con el fin de retroalimentar el curso en general
1. Cumplió el curso tus expectativas? Si, no por que ?
  2. Consideras que el grupo en su conjunto sufrió alguna transformación?
  3. Logró el trabajo del curso modificar la concepción que tenias sobre ti mismo?

4. Qué elementos fueron útiles para modificar tus actitudes?
5. Qué fue lo que más te gustó del curso y por qué?
6. Qué le quitarías y que le agregarías?
7. Consideras que las técnicas aplicadas fueron las adecuadas?
8. Se modificó el planteamiento original del curso? Si, no, por qué?
9. Te gustaría seguir participando en el curso de profundización ? Si, no, por qué?

#### Evaluación en relación al coordinador

- Consideras que las actitudes del coordinador fueron congruentes con los planteamientos del curso?
- El coordinador fue lo suficientemente claro en sus exposiciones?
- Se resolvieron las dudas en forma satisfactoria?
- El coordinador utilizó material de apoyo para sus exposiciones?
- Consideras que el trabajo tanto fuera como dentro de las sesiones fue el adecuado?
- El coordinador respetó los acuerdos que se plantearon en el encuadre del curso?
- El coordinador promovió un ambiente cordial y de respeto entre los participantes?
- Cómo catalogarías el profesionalismo del coordinador?
- Bueno ( ) Regular ( ) Malo ( )

#### 4.9 Requerimientos

- Salón amplio con sillas y mesas movibles
- Espejo grande de cuerpo entero
- Hojas blancas, lápices, lápices de colores, plumas, gomas sacapuntas y otros.
- Cojines
- Pizarrón
- Directorio de los integrantes del grupo incluyendo al coordinador y los datos del centro donde se imparte el curso.

- Reproducción de material impreso
- Gafetes para cada uno de los participantes incluyendo al coordinador, con su nombre visible.



## CONCLUSIONES

Hay que mencionar que paralelo al trabajo de investigación realizado para la elaboración de esta tesina existe un trabajo práctico de tres años, tanto a nivel personal como con otros padres de familia y con alumnos de la Facultad de Filosofía y Letras del Colegio de Pedagogía en la materia de Técnicas de Educación Extraescolar, en donde colaboro con la Profesora Margarita Fregoso.

Que aunque el tema del comportamiento humano corresponder al campo de la psicología, con el apoyo de la pedagogía, en especial de la didáctica dicho trabajo se enriquece.

En el caso específica de Centros de Integración Juvenil el trabajo pedagógico en cooperación con el de los demás especialistas que laboran ahí (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales), contribuiría a dar una mayor servicio en la atención al problema de la farmacodependencia

Por último quiero resaltar que en la búsqueda de información para el desarrollo del presente trabajo, me pude percatar que dada la complejidad del mundo actual existe mucha confusión y angustia en los padres de familia en el ejercicio de su paternidad por un lado, y por otro que existe muy poca información y apoyos adecuados que les facilite su labor.

## BIBLIOGRAFÍA

Centros de Integración Juvenil. *Manual temático de Orientación Familiar Preventiva*, México, 1995. 140 p.

\_\_\_\_\_. *Una respuesta integral al fenómeno de la farmacodependencia*, México, 1986. 149 p.

\_\_\_\_\_. *El consumo de drogas en la Delegación Iztapalapa, Zona Norte*, México, 1995. 230 p.

\_\_\_\_\_. *Manual de capacitación para el voluntariado*, México, s/f. 119 p.

Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental. *La familia ante el problema de las drogas*, México, 1991. 131 p.

Latapi, Pablo. *Análisis de un sexenio de educación en México. 1970-1976*, México, Nueva Imagen, 1987. 242 p.

Clarac, Paule. *Estudios acerca de la farmacodependencia en México*. Vol.1, México, 1990. 236 p.

Abbagnano, Nicolas. *Diccionario de Filosofía* México, F C E, 1982. 530 p.

Fregoso, Margarita. *Programa del curso Técnicas de Educación Extraescolar período 99-1 y 99-2*, México, UNAM. F F y L, Colegio de Pedagogía. 1998. 4 p.

García Valentina, Julieta. *Conceptos fundamentales de currículum, didáctica y evaluación*, México, UNAM, 1998. 476 p.

Hernández, Alma. *Mi hijo se droga ¿Qué hago?*. México, Sansores & Aljure, , 1998. 142 p.

Jackins, Harvey. *Present Time* "La opresión de mujeres y de hombres", No. 77, Octubre 1989. 30 p.

\_\_\_\_\_. *El lado humano de los seres humanos*. Seattle Washington, Rational Island Publishers, Introducción, 1978. 87 p.

Levinson Daniel. *Hacia una concepción del curso de la vida adulta*, en: Smelser, Erikson. *Trabajo y amor en la vida adulta*, Barcelona, Grijalbo, 1983. 98 p.

Maslow, Abraham H. *La amplitud potencial de la naturaleza humana*, México, Trillas, 1997. 384 p.

Pansza González, Margarita. *Fundamentación de la didáctica*, México, Gernika, 1993. 214 p.

\_\_\_\_\_. *Operatividad de la didáctica*, México, Gernika, 1993. 125 p.

Sweet, Corinne. *Venza sus adicciones. Cómo afrontar el cambio y vivir una nueva vida*, México, Océano, 1996. 314 p.

Tyler, Ralph. *Principios básicos del currículo*,\_Tr. De Enriqueta Molina V. Buenos Aires, Troquel, 1973. 136 p.

Wipfler, Patty. *Apoyando y capacitando padres*. Seattle, Washington, Rational Island Publishers, 16 p.