

01025
106



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGIA**



**PROGRAMA ORIENTACION PREVENTIVA
INFANTIL**

FACULTAD DE FILOSOFIA
Y LETRAS



COLEGIO DE PEDAGOGIA

**INFORME ACADEMICO DE ACTIVIDAD PROFESIONAL
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PEDAGOGIA
PRESENTADO POR:**

GILBERTO JOSE SANTOS GONZALEZ

**ASESORADO POR:
LIC. MIGUEL ANGEL NIÑO URIBE**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



CIUDAD UNIVERSITARIA

MAYO DE 2003

A



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dirección General de Bibliotecas de la
 UNAM difundir en formato electrónico e impreso el
 contenido de mi trabajo recepcional.
 NOMBRE: Santos González
Gilberto Jero
 FECHA: 20/MAYO/2003
 FIRMA: Gilberto Santos

INDICE

INTRODUCCIÓN..... 1

1.MARCO DE REFERENCIA..... 3

 1.1.Características generales e historia de la institución..... 3

 1.2.Ubicación y descripción de la actividad laboral..... 5

 1.3.Historia personal en la institución..... 5

 1.4.Historia del programa..... 7

2.JUSTIFICACION Y OBJETIVOS..... 10

 2.1.Justificación..... 10

 2.2.Objetivos..... 13

3.MARCO TEORICO REFERENCIAL..... 14

 3.1.Caracterización de la población 10-12 años..... 14

 3.2.Cambios físicos y desarrollo psicosexual..... 16

 3.3.Desarrollo de la personalidad..... 18

 3.4.Desarrollo cognoscitivo..... 20

 3.5.Desarrollo afectivo..... 27

 3.6.Desarrollo moral..... 29

 3.7.Intereses..... 32

 3.8.Socialización..... 35

4.METODO..... 38

 4.1.Universo de trabajo..... 38

 4.2.Captación de grupos..... 38

 4.3.Lugar de la actividad..... 38

 4.4.Sesiones..... 39

 4.5.Técnicas y herramientas..... 42

 4.6.Contenidos temáticos..... 43

 4.7.Procedimiento..... 47

 4.8.Instructivo de operación..... 50

**TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN**

B

5. VALORACION CRITICA DEL PROGRAMA.....	53
5.1. Valoración institucional.....	53
5.2. Valoración personal y conclusiones.....	55
5.3 Propuestas y recomendaciones.....	60

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

- ANEXO 1 Cuestionario de evaluación.
- ANEXO 2 Programa preventivo de Centros de Integracion Juvenil, A.C.
- ANEXO 3 Decreto de incorporación de Centros de Integracion Juvenil, A.C.
- ANEXO 4 Organigrama de Centros de Integración Juvenil, A.C.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCION

El programa de **Orientación Preventiva Infantil** se presenta para optar por el título de Licenciado en Pedagogía, lo anterior, en la modalidad de Informe Académico de Actividad Profesional. Este programa se enmarca dentro de las acciones que, desde el campo de la salud, se realizan para prevenir el uso y abuso de sustancias tóxicas; en términos más globales responde al hecho innegable de que el abuso de drogas se ha convertido en un problema social que requiere de atención especializada, ésta debe incluir diversos frentes de abordaje: legal, educativo, de desarrollo social y de salud.

Desde esta perspectiva y ante los costos que implica la atención terapéutica de personas que consumen drogas se establece como estrategia prioritaria la prevención, en tanto se considera que la mejor forma de atacar un problema es evitar su aparición.

Es importante aclarar que las acciones dirigidas a prevenir el abuso de drogas deben ser planeadas y organizadas desde los ámbitos de atención a la salud, educativo y de asistencia y desarrollo social, en tanto que las instancias judiciales y de cumplimiento de la ley deben dedicarse a perseguir los delitos relacionados con el tráfico ilegal de drogas y a aplicar la ley en los casos que lo ameriten. Cabe asimismo destacar que en el desarrollo de acciones preventivas se requiere de la participación comprometida de las diversas comunidades. Con ello se confirma la inconveniencia de involucrar a las instancias legales y policiales en la prevención, en razón del alto nivel de desconfianza de la población hacia estas instancias.

El desarrollo de las acciones preventivas puede ser muy amplio e impactar a diversas poblaciones, sin embargo es necesario, por razones estratégicas y de eficacia, focalizarlas en las poblaciones con mayor riesgo y en los ambientes en que se mueven estas poblaciones. Diversas investigaciones y encuestas han mostrado que el mayor riesgo de iniciar el consumo de drogas su ubica entre los 10 y 15 años de edad, con ello se establece que niños y adolescentes son poblaciones prioritarias para la prevención, tanto por su momento vital, como por su exposición a las situaciones relacionadas con la aparición del consumo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Es en este contexto que se ubica el programa de **Orientación Preventiva Infantil**, de Centros de Integración Juvenil, A.C., que se presenta en las páginas siguientes.

El programa inicia con una justificación que refiere la pertinencia de desarrollarlo, para luego dar cuenta de los objetivos del mismo, posteriormente, se presenta el sustento teórico del programa y la parte metodológica, en la cual describe el universo de trabajo, la captación de grupos, el lugar de trabajo, la dinámica a seguir durante la primera y última sesiones del programa, una propuesta general de técnicas y herramientas, así como los objetivos y contenidos de cada una de las 12 sesiones que conforman el programa, por último, se presentan el procedimiento técnico-metodológico a seguir para la puesta en marcha del programa y el instructivo de operación.

1. MARCO DE REFERENCIA

1.1 Características generales e historia de la institución

Características generales. **Centros de Integración Juvenil, A.C.**, es un organismo paraestatal, de participación estatal mayoritaria, ubicado dentro del sector salud. Es una institución dedicada al tratamiento, prevención e investigación del consumo de drogas.¹

Las actividades terapéuticas y preventivas están reguladas por una Dirección General Adjunta de Normatividad y dos direcciones normativas: la Dirección de Tratamiento y la Dirección de Prevención. En estas direcciones se establecen las bases conceptuales y metodológicas para la operación de los programas; por su parte el seguimiento de la operación es responsabilidad de la Dirección General adjunta de Operación.

El programa que se presenta a continuación lo elaboré como parte de la actualización de los programas preventivos llevada a cabo por la Dirección de Prevención a partir de 1997.

Esbozo histórico.² En 1969 a iniciativa del grupo denominado Damas Publicistas de México A.C. se realizaron los primeros esfuerzos para establecer los servicios terapéuticos y preventivos de **Centros de Integración Juvenil** y para sensibilizar a la sociedad sobre el problema del consumo de drogas, posteriormente (el 12 de marzo de 1970) se abre el primer Centro de Integración Juvenil, llamado en ese momento Centro de Trabajo Juvenil, ubicado en Coyoacán.

El 2 de octubre de 1973 se constituyó **Centros de Integración Juvenil**, quedando establecido como una asociación civil bajo el mandato de la Asamblea General de Asociados y del Primer Patronato Nacional, en el cual se integraron representantes de diversos sectores, así como el grupo fundador. De 1973 a 1976 se desarrolló una etapa de crecimiento de las unidades operativas abriéndose 20 en provincia y 9 en el área metropolitana de la Ciudad de México.

¹ En su estructura el tratamiento y la prevención son consideradas funciones sustantivas, en tanto que la investigación es una función de apoyo a los programas terapéuticos y preventivos; adicionalmente se desarrollan actividades de capacitación y actualización para el personal que opera los programas institucionales, estas actividades también son consideradas como una función de apoyo a las acciones sustantivas; ver el anexo 4 que muestra el organigrama institucional.

² Cfr. CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas (Guía práctica para padres de familia)*. México, CIJ, 1999. p 19-31.

En 1977 se abrió el primer Centro de Información, al mismo tiempo que se establecieron las primeras oficinas desde donde se organizó el trabajo normativo, de seguimiento operativo y de control administrativo, aunque el seguimiento técnico-normativo ya operaba con anterioridad.

En 1978 se estableció el Servicio de Orientación e Información Telefónica, que atendido por especialistas, se abocó a cubrir la demanda de información a través de una línea telefónica y en los casos que lo ameritaran, a realizar intervenciones en crisis y de contención terapéutica. A partir de 1980 este servicio se brinda las 24 horas del día.

En 1981 los servicios fueron reconceptualizados incorporando elementos del enfoque de medicina social, al año siguiente se realizó un paso fundamental para la institución al ser incorporada (mediante decreto publicado en el Diario Oficial del 3 de septiembre de 1982) al Sector Salud, con el carácter de institución de participación estatal mayoritaria, ello implicó una reestructuración de las instancias de decisión incorporándose al patronato nacional representantes de las secretarías de estado relacionadas con la labor institucional y de aquellas involucradas en el manejo programático y presupuestal, así como de la Secretaría de Salud y del DIF, definiéndose al patronato nacional como la máxima instancia de gobierno. Con todo lo anterior se fortaleció la aplicación del enfoque de medicina social, realizándose una reestructuración y adecuación programática, en la que se priorizó el trabajo preventivo y de participación comunitaria.

El trabajo terapéutico se fundamentó en la psicoterapia breve en sus modalidades individual, grupal y familiar, retomando los aportes del enfoque sistémico, con ello se dejó atrás una etapa de diversidad y dispersión en la aplicación de enfoques terapéuticos.

En 1988 se elaboró el primer estudio de **"Riesgos Macrosociales de Farmacodependencia a Nivel Municipal y Red Estratégica de Atención en México"**, que sirvió para establecer la planeación estratégica para periodo 1989-1994. En contraste, para 1995 se realizó el Estudio Básico de la Comunidad Objetivo (EBCO) en todos los municipios y delegaciones (54) en los que se contaba con una unidad operativa, este estudio detecta los factores que determinan la dinámica social, educativa, cultural, de salud y económica de estas localidades, debiendo las unidades operativas partir de los

factores detectados para planear el trabajo a realizar en cada localidad. Ante los cambios evidentes en la dinámica del consumo de drogas, en 1997 se realizó el segundo estudio "**Riesgos Macrosociales de Farmacodependencia a Nivel Municipal y Red Estratégica de Atención en México**", estableciendo con ello la estrategia institucional hasta el año 2000.

A partir de 2001 se realizaron cambios en la estructura directiva, por lo que actualmente se encuentran en proceso la evaluación y reorganización de los programas institucionales, que apuntan a la focalización de grupos vulnerables como menores infractores, familiares de reclusos, niños de la calle y otras; todo ello ante la necesidad de aplicar estrategias más específicas de acción, sobre todo en el ámbito de la prevención.

1.2. Ubicación y descripción de la actividad laboral

La Dirección de Prevención (que está adscrita a la Dirección General Adjunta de Normatividad) está conformada por dos subdirecciones (Prevención y Movilización Social) y tres departamentos, a saber: Unidades Operativas, Proyectos Nacionales y Movilización Social. Al día de hoy (abril de 2003) todavía formo parte del Departamento de Unidades Operativas como técnico normativo. Las funciones del departamento de Unidades Operativas son establecer la normatividad y dar seguimiento a los programas preventivos (ver anexo 2), así como aportar elementos que permitan elaborar materiales de apoyo a dichos programas, también se realiza su evaluación cuanti-cualitativa.

1.3. Historia personal en la institución

Ingresé en el año de 1987 como parte del personal del Departamento de Prevención, involucrándome en las tareas de evaluación y seguimiento de los programas preventivos; también participé en la evaluación y reestructuración de algunos materiales de apoyo y en la puesta en marcha de instrumentos de evaluación más precisos.

Al mismo tiempo, como complemento a las funciones del Departamento de Prevención, participé en algunos proyectos especiales, a saber: elaboración e impartición de cursos a personal de otras instituciones (DIF, SEP, PEMEX, Secretaría de la Defensa Nacional, Secretaría de Salud, Secretaría de Gobernación, PGR), así

como en la realización de actividades coordinadas con estas entidades (eventos informativos, formación de grupos para orientación/capacitación y elaboración de materiales).

En 1988 la Dirección General planteó la elaboración de dos programas nuevos: Orientación Preventiva para Adolescentes y **Orientación Preventiva Infantil**, en éste último participé proporcionando algunos materiales bibliográficos y coadyuvando en el diseño de las sesiones.

A partir de 1989, me incorporé al equipo de apoyo de la Dirección General, realizando tareas de organización y análisis de información, de coordinación interna y externa y de elaboración de propuestas organizativas y conceptuales.

En 1996 me reincorporé a la Subdirección de Prevención, específicamente al Departamento de Unidades Operativas, realizando prácticamente las mismas tareas que en 1987. Cabe destacar, que se había avanzado notablemente al establecer instrumentos y modelos de evaluación más precisos y sistemáticos, así como otros medios para apoyar el desarrollo de los programas: edición de una revista especializada, de libros y de otros materiales, tareas en las cuales he participado.

Actualmente (2003) se desarrolla una reestructuración de los programas preventivos en la cual he estado involucrado.

Los problemas más comunes que he enfrentado en estas actividades se relacionan con una gran carencia de modelos propios para el desarrollo de los programas, en la mayoría de los casos se toman modelos de acción provenientes de Estados Unidos y, en el mejor de los casos de Europa. Para tratar de subsanar lo anterior, he propuesto que se retomen las características propias de la dinámica social del país para diseñar programas y materiales, en algunos casos esto se ha realizado.

En cuanto a la conceptualización de las actividades preventivas, en muchos casos se han adoptado modelos muy descriptivos o simplistas; en este punto he tratado de incluir enfoques más comprensivos y transformadores, por ejemplo: Freire, Piaget y desarrollo comunitario autogestivo, que no siempre han sido comprendidos y aceptados.

1.4. Historia del programa

Como se mencionó arriba el programa fue puesto en marcha en 1988 en ese momento los objetivos de las actividades se centraban en promover el desarrollo saludable de los niños, la propuesta temática y técnica se limitaba a ofrecer temas y actividades enfocadas a concientizar a los grupos sobre la importancia de la salud, los temas incluidos en esta primera versión del programa son los siguientes:

- Detección de expectativas y expresión corporal.
- La socialización.
- Capacidades cognitivas.
- Ejercicios físicos y corporales como factores de conocimiento.
- Factores que favorecen la salud física y mental.
- La fantasía.
- La creatividad

Conceptualmente se retomaron algunos elementos de la teoría de Piaget y de la propuesta ercksoniana de manera muy general. El énfasis se puso en apoyar actitudes favorables para la salud, marcando que la fantasía, la creatividad, la socialización y el desarrollo físico son elementos necesarios para la buena salud.

En cuanto a la metodología, se plantearon técnicas participativas e interactivas, incluso algunos juegos, la metodología, este punto, buscaba promover un proceso de aprendizaje vivencial e interactivo.

En esta etapa la operación del programa se caracterizó por la puesta en práctica de cursos que se dedicaban a apoyar a nivel general el desarrollo de los infantes, tocando la prevención de forma tangencial, en el entendido de que un desarrollo adecuado implicaba la disminución de riesgos para el consumo de drogas.

Para el año de 1995 se realizó una actualización temática (basada en un manual temático, ver bibliografía) manteniendo la metodología interactiva (se propusieron nuevas técnicas y se amplió su uso) y cambiando los contenidos:

- Encuadre.
- Derechos y deberes del niño.
- Nuestros hábitos.

- Administración del tiempo libre.
- Miedos y dudas comunes entre los infantes.
- Autocuidados del menor.
- Ecología contra la contaminación.
- Comunicación.
- El niño y las drogas.
- El niño y el SIDA.
- Cierre.

Como se aprecia el enfoque del programa no cambió de forma sustantiva, si bien se incorporaron algunas temáticas más aterrizadas en los intereses infantiles y el trabajo preventivo se hizo más específico al tratar las cuestiones relacionadas con los deberes y derechos de los niños, el autocuidado, el SIDA, el tiempo libre y por supuesto las drogas.

La operación se desplazó nuevamente a cuestiones generales, que si bien se relacionan con la adopción de medidas preventivas, éstas siguen concibiéndose de forma poco específica en cuanto a la prevención del consumo de drogas, para confirmar esto basta revisar la evaluación del programa realizada en los años 1998-1999, (ver apartado de valoración crítica), esta situación fue detectada, (incluso antes de realizar la evaluación mencionada), por lo que en 1997 se propuso reestructurar el programa, dando como resultado el presente documento, esta actualización se inició en 1999 y se terminó en el año 2001, a partir de ese momento está en espera para su puesta en operación, debido a la reestructuración institucional, a pesar de ello las unidades operativas han recibido de manera informal la instrucción de incorporar las propuestas incluidas en esta actualización del programa a su trabajo, por lo que es posible afirmar que, al menos parcialmente, se está operando el programa.

En esta reestructuración del programa, se dirigió la propuesta temática al abordaje de los factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas, con la finalidad de focalizar el trabajo en aspectos específicos que impactan a la prevención, es decir el desarrollo de situaciones protectoras, así como la identificación y evitación de situaciones de riesgo; este giro temático da mayor especificidad al trabajo y abre la posibilidad de generar verdaderos aprendizajes preventivos, que impacten las experiencias cotidianas de la población infantil.

Algunas de las vicisitudes enfrentadas durante la reestructuración del programa, se comentan brevemente: en el aspecto metodológico se prescindió de plantear técnicas para el trabajo, solamente se incluyeron en la metodología indicaciones generales y se sugirieron algunas técnicas y juegos a manera de ejemplo, esto fue motivo de discusión y cuestionamiento, inicialmente se argumentó la pertinencia de incluir de forma particular una batería de técnicas para el trabajo, en contraste, rescaté la conveniencia de dejar en libertad al personal operativo para elegir las técnicas más adecuadas a los grupos atendidos e inclusive adecuar las existentes, aquí cabe mencionar que el personal operativo ha recibido capacitación para el manejo y elaboración de técnicas de trabajo grupal, la cuestión se resolvió incluyendo indicaciones generales y ejemplos.

En relación al sustento teórico, el planteamiento inicial consideraba una parte muy limitada en cuanto al desarrollo intelectual y cognoscitivo, y, si bien se retomaban los aportes de Piaget, las referencias provenían de recopilaciones; al respecto indique la conveniencia de ampliar el apartado teórico, dedicando mayor espacio al desarrollo intelectual, debido a que el programa propone un aprendizaje interactivo y participativo, y sobre todo propuse recuperar las aportaciones originales de Piaget, esto generó cierta resistencia en las autoridades del departamento y la subdirección, argumentando que el documento quedaría desbalanceado al dar mayor peso al desarrollo cognoscitivo y que se había decidido retomar a autores que presentaran los aportes teóricos de forma sintética y ya organizada, ante lo cual argumenté que la parte más importante del sustento tendría que ser la dedicada a este aspecto, comprometiéndome a consultar directamente a Piaget y realizar la recopilación requerida para el documento, lo cual fue aceptado, sin dejar de lado cierta reticencia, sin embargo en las revisiones finales del trabajo se reconoció que el mismo se enriqueció aceptar la inclusión de los aportes teóricos de Piaget.

2. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

2.1. Justificación

El programa **Orientación Preventiva Infantil** forma parte del Programa Preventivo de **Centros de Integración Juvenil**, (anexo 2) debido a la importancia que reviste atender a la población infantil con programas encaminados a prevenir el uso y abuso de sustancias tóxicas, considerando a los niños como una población prioritaria, en razón de su capacidad para aprender y establecer repertorios conductuales que les acompañarán durante toda su vida.

Cabe también considerar que la población infantil se encuentra expuesta a dinámicas sociales, y familiares completamente inéditas, que, al exigir a los niños y su entorno familiar y social formas nuevas de actuar pueden generar situaciones de riesgo al consumo, por ello, dotarlos de herramientas para enfrentar estas situaciones resulta estratégico para la contención del uso y abuso de drogas.

De acuerdo a los datos aportados por los estudios de pacientes de **CIJ** que asisten a tratamiento, **el inicio en el consumo de drogas se da entre los 10 y los 19 años**, (esto sin olvidar que la edad promedio es de 21 años) razón por la cual se han intensificado los esfuerzos en la realización de las actividades preventivas, que contemplan el abordaje de esta población de riesgo.

Retomando algunos de los datos de las **Encuestas Nacionales de Adicciones**, realizadas en **1988 y 1993** puede observarse lo siguiente:

- **Los lugares de obtención de drogas son, en primer lugar, la casa, seguido de la escuela, destaca también que la droga es proporcionada por amigos o familiares en diversos ámbitos.**
- **En relación con el consumo de drogas ilegales y escolaridad, se muestran altos índices en los niveles básicos de educación (primaria y secundaria).**
- **Se detecta un incremento en el número de consumidores en la población con escolaridad de nivel primaria.**

Adicionalmente, la **Encuesta Nacional de Adicciones 1998³**, aporta otros datos relevantes:

- Aumento de **casi 2 puntos porcentuales (de 3.90% a 5.27%) en la prevalencia total (alguna vez en la vida)** del consumo de drogas ilícitas entre 1988 y 1998.
- El consumo en **el último año pasó de 0.75% en 1993 a 1.23% en 1998.**
- El consumo reportado en **el último mes casi se duplicó de 1993 a 1998, al pasar de 0.44% a 0.83%.**

Al poner en práctica acciones preventivas dirigidas a la población infantil, es razonable suponer que el problema del abuso de sustancias tóxicas no se presentará en periodos posteriores del desarrollo del individuo, ya que al impactar a la población infantil a través de la orientación, se abre la posibilidad de incorporar, desde la niñez, los planteamientos de la Educación para la Salud, así como de transferir repertorios conductuales y formas de pensamiento consideradas como factores protectores.

Con ello se prepara al infante para enfrentar los factores de riesgo que aumentan con el arribo a la adolescencia, además de promover la identificación de factores protectores, en este punto cabe aclarar que los **factores de riesgo⁴** se definen como aquellas situaciones que enfrenta el individuo, o que emergen en la familia, la escuela y el entorno social inmediato, previo al inicio del consumo y que están relacionados con el aumento en la probabilidad de

³ Las encuestas mencionadas se aplican a población urbana comprendida entre los 12 y 65 años en hogares, para lo cual se divide el país en regiones (norte, centro y sur), en el caso de las ciudades de México, Guadalajara, Monterrey, Tijuana, Ciudad Juárez y Matamoros, se desagrega la información de manera específica debido a que son consideradas como zonas de alto riesgo y consumo, además de su importancia como áreas urbanas de alta concentración poblacional. Cabe comentar que el hecho de que las encuestas se realicen en hogares significa que los resultados son un tanto "moderados", el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente" y la Secretaría de Educación Pública han venido realizando encuestas entre la población estudiantil, cuyos resultados han sido significativamente más altos en cuanto al consumo de drogas, estas encuestas se aplican entre estudiantes de secundaria y bachillerato del Distrito Federal, la más reciente se realizó en el otoño de 1997, incluyendo a estudiantes matriculados para el ciclo escolar 1997-1998, en este caso la prevalencia total del consumo de drogas ascendió a 9% (para alumnos de secundaria el porcentaje fue 9.1% en tanto que para los de bachillerato alcanzó el 15.5% y para los de bachillerato técnico 14.8%). Es importante acotar que la escolarización es una situación que protege a los jóvenes de involucrarse en el consumo, en diversos estudios se ha encontrado que los adolescentes y jóvenes que abandonan la escuela presentan una prevalencia más alta de uso de drogas.

⁴ Esta definición se construyó para este trabajo, la mayoría de los autores consultados definen como factor de riesgo a aquella situación que antecede a la aparición del consumo y que incrementa su probabilidad, o que está (desde el punto de vista estadístico) significativamente relacionada con la aparición del consumo.

ocurrencia del mismo, por su parte los **factores protectores**⁵ se establecen al identificar las experiencias que proporcionan al sujeto herramientas para enfrentar y superar los factores de riesgo.

Cabe aclarar que la población específica a abordar (niños de 10 a 12 años) puede ser considerada erróneamente como adolescente; ya que en la actualidad los niños se encuentran en posibilidad de acceder a una gran cantidad de información que si bien les coloca en posición de transitar de manera diferente por la niñez, no implica la desaparición de esta etapa del desarrollo.

Es necesario, entonces, analizar algunas de las características que presenta nuestra sociedad, en relación con las implicaciones de los descubrimientos tecnológicos, como la revolución en la informática (computadoras, Internet, la tecnología del "Compact Disk", el desarrollo y evolución de los medios Masivos de Comunicación, etc.) y de la profundización de las diferencias sociales y las nuevas formas de acción y participación social, que moldean la dinámica social contemporánea y forman parte de la vida cotidiana de los niños en sectores cada vez más amplios.

Lo anterior hace evidente la importancia adaptar la **Orientación Preventiva Infantil** a las condiciones actuales, considerando aquellas características que permiten incluir a esta población en el período de la infancia, estableciendo formas de trabajo más adecuadas a las características reales de los niños y niñas, sin perder de vista que son entidades en desarrollo, en las cuales se puede incidir promoviendo sus potencialidades y reforzando aquellos factores protectores que le posibilitan mejores condiciones de salud integral.

Es razonable afirmar que la dinámica del uso y abuso de drogas destacan la necesidad de encaminar la labor preventiva hacia líneas de acción específicas, que permitan actuar con mayor eficacia y efectividad, considerando estos datos, las estrategias preventivas se deben organizar de forma tal que la población infantil cuente con herramientas que le permitan afrontar los Factores de Riesgo, reforzando los siguientes Factores Protectores: Autoestima, Asertividad y Apego Escolar, los cuales, de acuerdo a la bibliografía

⁵ De igual manera esta definición corresponde a los fines de este documento, los autores consultados definen como factor protector a cualquier situación que disminuya el efecto de un factor de riesgo o que inhiba la aparición de dichos factores.

sobre el tema, proporcionan al sujeto herramientas para superar las situaciones que predisponen al consumo, priorizando la atención de la población que habite en zonas de alto riesgo detectadas por CIJ en el estudio titulado **“Riesgos Macrosociales de Farmacodependencia a Nivel Municipal y Red Estratégica de Atención en México 1998-2000.”**⁶

2.2 Objetivos

Objetivo general

- Promover en la población infantil estilos de vida saludable, que prevengan las adicciones a través del reforzamiento de factores protectores y la disminución de los factores de riesgo.

Objetivos Específicos

- Identificar y analizar los factores de riesgo que inciden en la aparición del consumo de drogas.
- Brindar a los grupos herramientas para reforzar el apego escolar.
- Desarrollar prácticas que fortalezcan la autoestima.
- Incorporar la comunicación asertiva al repertorio conductual de los grupos atendidos.

⁶ Para determinar las zonas y localidades de alto riesgo se utilizaron los siguientes indicadores: demográficos (alta concentración poblacional en asentamientos urbanos, alta tasa de crecimiento 1990-1995, alta proporción de población entre 12 y 19 años, alta proporción de población masculina, niveles altos de inmigración y emigración, alta proporción de población universitaria); económicos (desempleo, bajo nivel de ingreso, municipios prioritarios en esquemas de desarrollo gubernamental); educacionales (alta proporción de población mayor de 15 años sin educación primaria, alta proporción de población mayor de 12 años sin educación media básica); geográficos (municipios ubicados en la frontera norte, municipios y delegaciones ubicados en las zonas metropolitanas); sociofamiliares (alta prevalencia de parejas conflictivas, alta prevalencia de parejas adolescentes); de afluencia turística (turismo nacional y extranjero); y de presencia de tráfico y producción de drogas.

3. MARCO TEORICO REFERENCIAL

En cuanto a las características de la población objetivo, cabe considerar la distinción entre el púber y el adolescente, dado que el grupo prioritario es el ubicada entre los 10 y 18 años, se plantea su categorización, de acuerdo a sus características, en dos subgrupos, esto con el objetivo de instrumentar estrategias específicas, estos subgrupos son los de 10 a 12 y 13-18 años, en este sentido se considera que se puede tener una visión equivocada del subgrupo de 10-12, dando como resultado que se conciba al púber e incluso al niño, como un adolescente con todas sus características.

3.1. Caracterización de la población 10-12 años

Para orientar la puesta en práctica de actividades preventivas con esta población, dentro del Programa Preventivo, se desarrolló la siguiente definición:

La Población de 10 a 12 años se encuentra en la transición de la preadolescencia o de la pubertad, los cambios que experimenta parten en principio del ámbito físico, la mayor parte de sus intereses se encuentran relacionados todavía con la niñez y con los cambios que comienza a experimentar o experimentan sus compañeros; su grado de escolaridad es a nivel primaria (5° y 6° grados).

Los programas con los que se trabaja este rango de edad son: Información a Concurrentes, Escuelas, **Orientación Preventiva Infantil**, Orientación a la Familia en su Conjunto y Grupos Organizados (anexo 2).

Es importante asimismo, considerar las características que presenta cada edad incluida en el rango 10-12 años con la finalidad de implementar estrategias que posibiliten aproximarse a los grupos. De acuerdo con Gesell se pueden caracterizar los grupos de edades de la siguiente manera:

- **El décimo año.** Marca la confirmación de los logros de la niñez, representando un interludio en donde el niño puede asimilarlos e integrarlos, sus afectos en general disminuyen un poco, es un periodo de equilibrio y balance, relativamente libre de presiones en donde el niño puede aceptarse a sí mismo y al mundo tal como son, en espera de los cambios y turbulencias que vivirá a partir de pubertad.

•**El undécimo año.** Es la "época de la transición". Se pierde el equilibrio alcanzado y comienza una incansable actividad, aparecen nuevas formas de autoafirmarse y relacionarse, así como nuevos intereses, la vida emocional se sitúa entre el buen humor y la melancolía, el niño comienza a mostrar su individualidad, con lo cual se vuelve crítico, pendenciero y "revoltoso", pueden surgir conflictos familiares ya que a menudo el comportamiento del niño puede ser catalogado por los adultos como impropio.

•**En el duodécimo año.** Vuelve nuevamente el equilibrio, el niño es más razonable y por lo mismo menos problemático, desarrollando el juicio y el análisis objetivo, el niño busca en mayor medida a su grupo de pares, este periodo favorece la integración de su personalidad, al mismo tiempo que el niño muestra su capacidad para madurar.⁷

En este periodo cabe destacar la consolidación del desarrollo motor, con todo lo que ello implica en cuanto a la realización de actividades deportivas y al despliegue de habilidades motoras como dibujar y andar en bicicleta e inclusive el uso de equipos informáticos, el refinamiento y coordinación de las habilidades motoras se complementa con el avance en la percepción, permitiendo al niño registrar de forma más exacta y completa las experiencias que le ofrece el mundo.

En contraposición el niño suele tener dificultades para adaptarse a este desarrollo motor, que generalmente es más rápido que su capacidad de adaptación, con lo que al poner en práctica las nuevas habilidades puede apreciarse cierta torpeza en sus acciones.

Con base en el desarrollo motriz, el desarrollo intelectual se ve impulsado hacia la construcción de preconceptos que introducen al niño a los mecanismos del pensamiento abstracto (reflexión, razonamiento y discernimiento).

De acuerdo a las características enumeradas se puede afirmar que en estos años el niño enfrenta cambios que pueden promover la aparición de ciertos **Factores de Riesgo**, tales como la ansiedad

⁷ Si bien el abordaje de Gesell es muy descriptivo sirve para establecer las características a partir de las cuales se define la población objetivo del programa, la descripción de este autor al ser sencilla y estructurada permite identificar a los niños a abordar, incluso si no tienen la edad designada para el trabajo.

generada por el enfrentamiento de experiencias nuevas y la baja autoestima, resultante de fracasos escolares y en el establecimiento de nuevas relaciones sociales (situaciones normales en este periodo); sin embargo, al ser un período de transición y nuevas formas de aprendizaje, es un momento ideal para desarrollo y refuerzo de los **Factores Protectores**, para ello es importante analizar los cambios físicos, el desarrollo psicosexual y cognitivo; sus afectos, valores e intereses; así como la socialización.

En razón de los conceptos presentados, cabe afirmar que la focalización de acciones preventivas a la población 10-12 años, se adecua al desarrollo y la proyección del Programa Preventivo; la edad de la población a trabajar se establecido como punto de referencia para el programa, es importante considerar también las características de la población específica en cada Unidad Operativa y recordar que responden a un contexto sociocultural específico, afectado por lo familiar, lo grupal y lo individual, de ahí la necesidad de evaluar las características de los grupos a abordar.

3.2. Cambios físicos y desarrollo psicosexual

La mayor parte de los autores establecen la existencia de dos períodos: la preadolescencia y la adolescencia, siendo la primera mejor conocida como pubertad, la cual se refiere a los cambios físicos que conllevarán a la madurez sexual, ligándose posteriormente a una serie de cambios psicológicos característicos de la adolescencia, es importante destacar la denominación de esta etapa "preadolescencia", es decir antes de la adolescencia.

El niño se enfrenta a una serie de cambios rápidos en estatura, tamaño general del cuerpo y modificaciones estructurales, los cambios físicos se encuentran regulados por las hormonas y su aparición varía de persona a persona, se pueden esquematizar de la siguiente manera:

Hombres:

Comienzo del desarrollo genital.

Espermatogénesis y primer vello púbico.

Mujeres:

Comienzo del desarrollo mamario

Primer vello púbico

Menstruación

La Orientación con relación a la sexualidad en los niños de 10 a 12 años, necesaria, sin embargo, debe considerarse únicamente en términos del estrés que pueda generar en el niño, por ejemplo: dependiendo de la información con la que cuente la preadolescente será la forma en que afronte la aparición de la menstruación, ya que al encontrarse desinformada puede reaccionar con incertidumbre y angustia, en este caso es necesario corroborar el tipo de información que maneja, realizando las aportaciones y aclaraciones pertinentes.

Tanto niños como niñas tienen curiosidad acerca de los temas relacionados con el origen de la vida, planteando aspectos más allá de lo meramente fisiológico, dirigiendo sus dudas e intereses hacia su sexualidad, actualmente gracias al desarrollo social y al alto grado de intercambio de información entre las sociedades, así como a la disponibilidad e influencia de los medios de comunicación y otros factores, los niños acceden a volúmenes de información muy amplios que los ponen en situación de adoptar lenguajes, comportamientos y actitudes que pueden no corresponder aún a su problemática específica, sin embargo, pueden estar manejándolos, por ejemplo: pueden mostrar un alto interés por el sexo, pero su actitud hacia el sexo contrario todavía es de rechazo, privilegiando la relación con su mismo sexo; en este sentido es necesario considerar que el niño adopta modelos, los imita, aprende a ser adulto a partir del juego, por lo que debemos considerar que el niño es un reflejo de su familia y de su sociedad.

Es por ello necesario, al trabajar con la población 10-12 años, mantener presente la relación entre los aspectos cuantitativos de maduración (talla, peso, cambios metabólicos, aparición de caracteres sexuales secundarios, etc.) y los aspectos cualitativos de desarrollo (resolución de tareas específicas, desarrollo del rol social, nuevas capacidades de aprendizaje, etc.).

En el púber suele suceder que los cambios morfológicos tienen preponderancia sobre los cambios conductuales, el inicio de este

proceso puede ser distinto de persona a persona dependiendo de las diferencias individuales, regularmente los cambios conductuales tendrán que esperar a la adolescencia⁸ en donde a los cambios morfológicos se añaden grandes diferencias en el comportamiento y en la visión del mundo que tiene el individuo.

El desarrollo físico y la aparición de las características propias de cada sexo, pueden provocar la emergencia de algunos factores de riesgo, a saber: desadaptación a los cambios físicos, actividad sexual temprana y desapego de la escuela.

Para finalizar este apartado, es necesario considerar que la pubertad y adolescencia son etapas del desarrollo que conforman una continuidad en el tiempo, pero es importante tratar de diferenciarlas pues su carácter y problemática específica requieren de abordajes metodológicos claramente diferenciados, específicamente, este aspecto puede ser retomado en las sesiones de **Orientación Preventiva Infantil**, pero no para convertirse en uno de sus ejes, sino en virtud de los efectos estresantes que acompañan a estos cambios.

3.3. Desarrollo de la personalidad

El desarrollo de la autoimagen del niño, está determinado, en gran medida, por la forma en que los demás, particularmente los adultos, lo perciben y responden a él, la imagen de sí mismo se configura al avanzar el crecimiento físico, adquiriendo una mayor estabilidad, aunque no por ello deja de transformarse, una parte del desarrollo del Yo radica en consolidar una autoestima fuerte que posibilite el establecimiento de habilidades sociales y formas de afrontamiento del estrés, así como la asertividad.

Se ha observado que el desarrollo de la personalidad en los niños, va ligado también a la fuerza y la habilidad motriz, es por ello importante que el niño cuente con la estimulación requerida para aquellos aspectos que las favorezcan particularmente a través del juego y el deporte.

⁸ Cuando los cambios conductuales e intelectuales (cfr. El apartado de desarrollo cognoscitivo) "alcanzan" a los cambios físicos se puede hablar propiamente de la adolescencia, esta población no se aborda con este programa.

Puede decirse entonces, que el grupo de pares apoya y amplía los esfuerzos que realizan los padres para ayudar a socializar a sus hijos, configurando conductas adaptativas en su medio social, aunque es necesario tener en cuenta que este mismo grupo de pares puede generar situaciones problemáticas al ejercer presión para poner en práctica conductas riesgosas.

De manera indirecta o directa el grupo de amigos contribuye al desarrollo del concepto de sí mismo, a través de la aceptación o rechazo que estos le muestren, repercutiendo en su autoestima, en estas edades el grupo de pares escolar resulta un referente básico.

El hecho de compartir problemas, conflictos y sentimientos complejos proporciona seguridad para el niño, por ejemplo: el compartir los hábitos y valores personales con sus compañeros permite al niño reforzar sus puntos de vista, ejercer la crítica y adquirir seguridad ante las presiones de sus compañeros; respecto a las preocupaciones, el grupo puede aliviar la tensión y matizar los sentimientos de culpa, al socializarlos con su grupo de amigos, así el repertorio de conductas propias de su sexo puede ampliarse gracias a que los iguales retroalimentan dichas conductas y le sirven de modelo para el desarrollo de habilidades sociales.⁹

El desarrollo de la personalidad se relaciona con una serie de factores que influyen en la misma: los cambios físicos y cómo se experimentan, (por ejemplo: un niño menos desarrollado en estatura en relación con sus compañeros puede sentirse devaluado), la influencia de los éxitos y fracasos en la socialización, los aspectos cognoscitivos, la experiencia y la expresión de afectos y valores, entre otros factores, facilitarán la consolidación de un Yo fuerte con una autoestima alta, posibilitando al niño (y al adolescente posteriormente) alejarse del consumo de drogas y buscar alternativas que le generen mejores condiciones de salud; por lo tanto, en el desarrollo del Yo se deberá reforzar en primer término la autoestima del niño.

⁹ En este aspecto es importante considerar que la relación con sus amigos es fundamental para el desarrollo del niño, tanto así que uno de los factores de riesgo más detectados, es el hecho de que se consuman drogas al interior del grupo de amigos, lo que ejerce una presión para que aquellos que no consumen inicien el consumo para identificarse con este grupo de pares.

3.4. Desarrollo cognoscitivo

De acuerdo a Piaget¹⁰, como resultado de la transformación que el individuo va sufriendo de niño a adolescente se generan cambios cualitativos en los procesos del pensamiento que impactan a toda la personalidad, paralelamente se inicia la inserción a la sociedad adulta, el desarrollo cognoscitivo y social se objetiva desarrollando el pensamiento formal del niño gracias al intercambio social que se intensifica en esta etapa, principalmente a través de la escuela.

Para ubicar el punto de vista de Piaget recurrimos a la siguiente cita:

Nuestros conocimientos no provienen ni de la sensación ni de la percepción solas, sino de la acción entera en la cual la percepción no constituye más que la función de señalización. Lo propio de la inteligencia no es, en efecto, contemplar, sino "transformar"; su mecanismo es esencialmente operatorio. Las operaciones consisten en acciones interiorizadas y coordinadas en estructuras de conjunto (reversibles, etc.) y si se quiere dar cuenta de este aspecto operatorio de la inteligencia humana conviene partir en consecuencia de la propia acción y no sólo de la percepción aislada.¹¹

En este párrafo se resume la concepción epistemológica de Piaget, según la cual el conocimiento es resultado de la constante interacción entre el sujeto y el objeto a conocer, esta interacción no se da de forma azarosa, sino que está determinada por el grado de madurez y por las estructuras operativas construidas por el sujeto, a través de su contacto con el medio que lo rodea.

Al poner el énfasis en la acción como el mecanismo central para la construcción del conocimiento se abre la posibilidad de concebir al aprendizaje como un proceso dinámico en el cual, tanto el sujeto como el objeto sufren transformaciones derivadas de la acción, las implicaciones de lo anterior son fundamentales, ya que en última instancia significan que no hay objetos de conocimiento preestablecidos, ni sujetos cognoscentes con capacidades intrínsecas para el aprendizaje.

¹⁰ Considerando que el programa plantea un proceso de aprendizaje vivencial e interactivo, resulta muy adecuado retomar la concepción piagetiana del aprendizaje, ya que ello servirá de base para superar el enfoque de aprendizaje tradicionalista en el que el facilitador es quien conduce el proceso, muy al contrario el programa intenta que el proceso sea construido a través de una interacción entre los niños y el facilitador, desarrollando aprendizajes derivados de la discusión, la acción y la reflexión grupales.

¹¹ PIAGET, Jean. *Psicología y Epistemología*. Buenos Aires, Emecé editores, 1998. p.66.

En este sentido se puede afirmar que a través del conocimiento, el sujeto y el objeto se relacionan y modifican constantemente, durante este proceso el mismo objeto puede ser percibido de forma diferente en diversos momentos, de acuerdo a las características del sujeto en los diferentes momentos de su desarrollo intelectual, así nuevas propiedades del objeto pueden ser descubiertas en relación al desarrollo, por parte del sujeto, de las capacidades específicas para aprender y aprehender esas propiedades, al mismo tiempo estas capacidades servirán para incorporar nuevas experiencias de aprendizaje que no se relacionan necesariamente con el objeto original.

Para comprender este proceso, es necesario introducir una de las nociones fundamentales de la propuesta piagetiana, a saber: **la organización lógico-matemática del conocimiento.**

Para ilustrar este concepto citaremos nuevamente a Piaget:

Pero, y esto es esencial, sucede que también en este terreno la percepción jamás actúa sola: no descubrimos la propiedad del objeto si no agregamos alguna cosa a la percepción. Y lo que le agregamos no es otra cosa más, precisamente, que un conjunto de cuadros lógico-matemáticos que son los únicos que posibilitan las lecturas perceptivas.¹²

Abundando en la explicación:

La experiencia no es accesible jamás sino por el intermedio de los cuadros lógico-matemáticos que consisten en clasificaciones, ordenaciones, correspondencias, funciones, etc. La misma lectura perceptiva supone, como veremos después, la intervención de estos cuadros o de sus intentos más o menos indiferenciados. En el otro extremo, la física en tanto que es la ciencia más desarrollada de la experiencia es una continua asimilación del dato experimental a las estructuras lógico-matemáticas, puesto que el refinamiento mismo de la experiencia es función de los elementos lógico-matemáticos que se utilizan a título de intermediarios necesarios entre el sujeto y los objetos por alcanzar.¹³

Para comprender mejor la fase en la que se encuentra la población objetivo del programa (niños de 10 a 12 años), fase operacional

¹² Ibidem. P.71.

¹³ Ibidem. P.71-72.

concreta, a continuación abordamos de forma breve las fases planteadas por Piaget para el desarrollo intelectual, estas fases son:

- *Fase sensoriomotriz (0-2 años).*
- *Fase preconceptual (2-4 años).*
- *Fase del pensamiento intuitivo (4-7 años).*
- *Fase operacional concreta (7-11 años).*
- *Fase operacional formal (11-14 años)*¹⁴.

1) Fase sensoriomotriz. Al momento del nacimiento el niño carece de la capacidad para distinguir entre el mundo y él mismo, conforme avanza su desarrollo físico los esquemas innatos (básicamente motrices) le van permitiendo entrar en relación con el mundo a través de la realización de acciones, como consecuencia de ello aprende a actuar sobre los objetos manipulándolos y reconociendo sus cualidades físicas, este actuar sobre el mundo retroalimenta a los esquemas innato y los modifica abriendo la posibilidad de que las acciones adquieran mayor complejidad. En síntesis, en esta fase el niño desarrolla un conocimiento práctico de la forma en que las cosas se conducen cuando él las manipula, pero no dispone de una explicación sobre el resultado de sus acciones.

2) Fase preconceptual. En este periodo el infante, en base a la acción sensoriomotriz, inicia la construcción de preconceptos por medio de la repetición organizada de sus acciones y de la imitación de situaciones que le rodean, en esta construcción la adquisición del lenguaje juega un papel fundamental, debido a que en base a él se producen de forma rudimentaria imágenes mentales, empujando con ello la transición entre los esquemas puramente sensoriomotrices y los esquemas simbólicos que se desarrollarán más adelante, los preconceptos construidos son la fase intermedia entre el símbolo imagen y los conceptos propiamente dichos.

3) Fase del pensamiento intuitivo. La característica de esta fase es la organización lógica de los preconceptos, a partir de este

¹⁴ Estas edades corresponden a los resultados obtenidos por Piaget en sus investigaciones, sin embargo es necesario aclarar que de acuerdo a las condiciones particulares de cada sujeto y su entorno familiar y social, puede haber variaciones, a pesar de ello cada fase permanece como tal independientemente de la edad cronológica.

momento, el niño tiene la posibilidad de ordenar y relacionar las representaciones que ha construido, las cuales si bien siguen siendo preconceptos, ahora pueden ser introducidas en clasificaciones simples, otra característica de este momento es que el egocentrismo del niño empieza a retroceder dejando cada vez mas lugar a las construcciones basadas en experiencias sociales y en el uso del lenguaje.

4) Fase operacional concreta. En este punto se inicia la construcción de conceptos, los cuales se elaboran en base a las experiencias vividas y a la clasificación de dichas experiencias, en esta clasificación el lenguaje funciona como articulador simbólico para aterrizar los conceptos en experiencias de aprendizaje.

5) Fase operacional formal. En base a las construcciones lógicas (conceptos) elaborados en la fase anterior, se inicia el funcionamiento operacional formal, en el cual se construyen ordenaciones más complejas que implican el uso combinado de clasificaciones simples, con ello los procesos de pensamiento dejan de estar anclados a las experiencias del mundo exterior, posibilitando la elaboración de conceptos sin la intervención de objetos o experiencias concretas, éstos son la base para el establecimiento de hipótesis y de razonamientos abstractos que llevan el aprendizaje conceptual propiamente dicho.

En cuanto al desarrollo intelectual, la fase operacional concreta es una etapa de transición de las operaciones concretas a las formales, iniciando esta transición con suposiciones que permiten el planteamiento de hipótesis,¹⁵ sugiriendo las causas de determinados eventos e incrementando su capacidad de realizar observaciones objetivas, estas observaciones permiten que el niño organice las representaciones que ha construido hasta ese momento, dando pie a que el funcionamiento cognoscitivo se centre en la lógica de causa-efecto, es importante no olvidar que este proceso se fundamenta en el contacto que tiene el sujeto con los objetos y

¹⁵ Estas hipótesis están basadas en preconceptos construidos, en este momento, a través de la acción sobre la realidad, por lo que no se puede hablar todavía de hipótesis abstractas, las cuales se presentan en la fase de las operaciones formales.

experiencias del mundo real¹⁶, este contacto deja de ser fundamental hasta la etapa siguiente (operaciones formales).

En esta edad el niño adquiere la información lingüístico-cultural derivada de nuevas relaciones con niños de otros niveles sociales y ambientes culturales diferentes e inclusive de otras edades, así como de una forma más comprensiva de relacionarse con los adultos, se establece el sentido de la cooperación, existe un cambio en el juego, en las actividades de grupo y en las relaciones verbales, encaminados a ampliar los horizontes cognoscitivos del sujeto.

Durante el período de pensamiento concreto operacional, el niño diferencia entre las actividades imaginativo-creativas y la ordenación del conocimiento objetivo.

Para construir el conocimiento objetivo, se debe establecer un manejo de las relaciones lógicas tales como: la conjunción y la disyunción, es decir el niño aprende a dividir y a ubicar en conjuntos y tipos lógicos.

Frente a la resolución de los problemas utiliza los datos experimentales, para formular hipótesis, lo cual va unido al desarrollo del lenguaje, haciéndose progresivamente más preciso y móvil.

Las explicaciones mágicas, son reemplazadas por las hipótesis lógicas del niño acerca de los eventos futuros, mismas que son comparadas con su propia experiencia, la experimentación empírica le permite tener un conocimiento y dominio más exacto de la realidad, de allí su tendencia a repetirla, ya que un sólo experimento no podría comprobar sus hipótesis, por lo tanto, la obtención de sus propios resultados es un apoyo para que compare situaciones diferentes, permitiéndole desarrollar habilidades para organizar su pensamiento.

Aquí es importante distinguir entre las acciones que el niño realiza durante las fases anteriores, en donde si bien construye clasificaciones, éstas provienen de la acción directa sobre los objetos, y no de las representaciones elaboradas por él, en este sentido se puede decir que en este periodo la acción se relaciona

¹⁶ En la concepción piagetiana se habla de "operar sobre el objeto", esto quiere decir que si bien existen las estructuras internas de aprendizaje, estas estructuras se transforman solamente al operar sobre la realidad, incorporando las experiencias como complemento de las mencionadas estructuras.

también con las representaciones y conceptos previamente contruidos, con base a esto Piaget afirma que es en esta fase en donde se puede hablar del inicio de las operaciones mentales caracterizadas por la interiorización de las acciones realizadas con anterioridad, esta interiorización sustenta la construcción de representaciones que a su vez son la base para los conceptos que serán elaborados posteriormente.

En este punto es necesario referirse a dos procesos fundamentales en esta fase, que en última instancia son los que dan funcionalidad a la evolución cognoscitiva propia de este momento y que posibilitan la entrada al periodo siguiente, a saber: **la conservación y la reversibilidad.**

La conservación se refiere a la posibilidad de comprender que ciertas situaciones y objetos son invariables, a pesar de presentarse en diversas formas, un ejemplo es el clásico experimento en el cual el niño pone un líquido en recipientes de formas diversas, declarando al entrevistador que la cantidad de líquido es la misma al final del experimento, este ejemplo se refiere a la conservación de cantidad, de manera similar adquiere la conservación de área, volumen y clase.

En estrecha relación con este proceso se presenta **la reversibilidad**, la cual se define como la posibilidad de regresar al punto de partida de una operación, es decir la capacidad de vincular un hecho o un pensamiento con un sistema total de elementos interrelacionados a fin de concebir el hecho o proceso de pensamiento desde su comienzo hasta su final o, de manera inversa desde el final hacia el inicio, la reversibilidad establece un equilibrio en movimiento que permite que cualquier operación pueda ser retomada y repensada desde su punto de partida y abordada desde sus extremos, conservando su integridad (conservación), a la vez que se relaciona con el conjunto al cual pertenece y con otras clasificaciones construidas por el sujeto.

Estos procesos son fundamentales en razón de que permiten al niño "jugar" con los objetos y experiencias, estableciendo el lugar de

cada objeto y su situación en la clase a la que pertenecen sin perder de vista su particularidad.¹⁷

Las consecuencias de lo anterior, a nivel de las relaciones sociales del niño, son definitivas, ya que ahora está en posibilidad de evaluar sus relaciones con otras personas y elegir aquellas personas y grupos con los que se va a relacionar, desde esta perspectiva, este momento es ideal para una intervención preventiva enfocada a proporcionar a elementos que le permitan relacionarse con grupos de no consumidores y resistir la presión de grupo que los puede llevar al inicio en el consumo de drogas.

El nivel de desarrollo intelectual alcanzado por el niño, le permite establecer relaciones espacio-temporales, en las cuales el espacio del niño, identificado por la casa, la escuela y el grupo de pertenencia, está estructurado dentro de un mapa cognoscitivo, derivado de sus primeras experiencias y de su contrastación con la realidad, en este punto el intercambio dinámico entre las construcciones del niño y la realidad, permiten establecer las habilidades de aprendizaje requeridas para impulsar el desarrollo en otras áreas.

Aparejado al desarrollo y consolidación del desarrollo intelectual, el niño está en posibilidad de acceder a una gran cantidad de información, en el caso específico de la información sobre las drogas, el acceso a información inexacta y mitificada puede constituirse en un factor de riesgo (Medina Mora et al, 1993)¹⁸ aunado a la búsqueda natural por parte del niño de experiencias diversas.

Considerando la información presentada, se establece que el desarrollo intelectual del niño le permite el establecimiento de conductas asertivas basadas en el razonamiento y análisis de alternativas, lo cual en conjunción con una autoestima sólida, lo coloca en posición de defender sus puntos de vista ante las presiones

¹⁷ Cabe en este punto recordar que el pensamiento está cimentado en marcos lógico-matemáticos que al llegar este punto del desarrollo intelectual, permiten al niño realizar construcciones lógicas retomando sus aprendizajes anteriores e incorporando nuevas experiencias que complementan, completan y dan flexibilidad a la base lógico-matemática de su pensamiento.

¹⁸ Cfr. Centros de Integración Juvenil, A.C. *Programas de Prevención del Consumo de Drogas Centrados en Factores de Riesgo*. México, CIJ, 1996. p 10.

de su grupo de pares, abriendo la posibilidad de evaluar una invitación al consumo de drogas.

3.5. Desarrollo afectivo

El abordaje de los afectos en la población de 10 a 12 años, puede presentar dificultades, dado que el desarrollo de niños de la misma edad presenta diversos grados de avance cualitativo, que van desde lo que se establece como la norma para su edad, hasta presentar déficits o adelantos considerables, en esta etapa coinciden las últimas manifestaciones del niño y el inicio de la pubertad, el niño intuye o ya sabe que se acercan los cambios que lo convertirán en adulto; adicionalmente, es importante considerar la influencia de factores individuales, culturales y sociales.

Una vez alcanzada la estabilidad y control de su mundo y sus afectos, el niño entra a los años en que se preparan grandes cambios; desde la teoría psicoanalítica, el niño en esta edad presenta un alto grado de acumulación de energía psíquica, por lo que sus afectos se manifiestan de forma indiscriminada, es decir se manifiestan en todas sus actividades como el juego y los estudios, a través de las relaciones con sus coetáneos; padres y maestros, etc.

Las reacciones del niño se complejizan como resultado de sus relaciones sociales ampliadas y de los procesos de pensamiento preabstracto que empieza a utilizar, haciendo más difícil la enseñanza y el control de sus actividades; por una parte, busca gratificarse, sin embargo, por la otra se encuentra ante el Super Yo (la instancia psíquica en la que se han depositado los valores y juicios que la sociedad le impone, principalmente a través de las figuras de los padres) que intenta poner límites a la preeminencia dada a la satisfacción de sus impulsos.

En este proceso los grupos de los que el niño forma parte, adquieren importancia, porque permiten socializar los procesos primarios al poner en juego conductas adaptativas, desarrollando la asertividad al contrastar las opiniones propias con las del grupo y brindar la contención necesaria para que la autoestima no se vea afectada por la confrontación entre los impulsos que buscan gratificación y las exigencias del Súper Yo.

Como resultado del desarrollo físico, se intensifica el interés por las cuestiones relacionadas con el sexo, y, se otorga un lugar

preponderante a las relaciones con el sexo opuesto dentro de los afectos del púber, este proceso no implica necesariamente que las relaciones entre los sexos sean fáciles, en algunos casos los muchachos tienden a volverse hostiles con el sexo contrario, y tratan de evitar su contacto, por su parte las muchachas resienten este rechazo y manifiestan conductas de aislamiento.

De esta forma, la aparición de la pubertad acabará finalmente con el equilibrio que era característico del mundo del niño y lo llevará hacia la "crisis" de la adolescencia, en el manejo de esta crisis la resolución de los desajustes y conflictos afectivos es una pieza central para el tránsito hacia la adultez, asimismo es importante que el púber tenga a su alcance herramientas que le permitan enfrentar y manejar el estrés así como desarrollar habilidades sociales enfocadas a la expresión de sentimientos y la comunicación.

En cuanto al estrés derivado de los conflictos afectivos, éste se puede convertir en un generador de angustia para el púber, situación que se ha identificado como un factor de riesgo al consumo de drogas (Botvin, 1985; Dryfoos, 1990; Higgins, 1988; Kandel, et al, 1978; Steinberg, 1991),¹⁹ por ello, es importante que en el trabajo se detecte la presencia de este elemento y se ofrezcan alternativas para que los grupos puedan manejar el estrés, en primera instancia se debe promover que el mismo grupo brinde a los miembros un nivel adecuado de contención, que abra la posibilidad de abordar las causas del estrés y generar alternativas para superarlo, desde esta perspectiva el afrontamiento del estrés es un factor protector, respecto al uso de abuso de drogas.

En el proceso de construcción de las relaciones afectivas, el entorno familiar se constituye en un espacio de expresión y contención para la afectividad del púber, ello puede implicar algunas situaciones conflictivas (mala comunicación, roles y reglas poco definidos, alejamiento de los padres) que también han sido establecidos como

¹⁹ Cfr. Centros de Integración Juvenil, A.C. *Programas de Prevención del Consumo de Drogas Centrados en Factores de Riesgo*. México, CIJ, 1996. p 4.

factores de riesgo para consumir drogas²⁰ (Kandel *et al*, 1987; Reilly, 1979; Noren y Hebeisen, 1984).²¹

3.6. Desarrollo moral

Los valores y el desarrollo de juicios éticos son otro aspecto que se debe considerar como fundamental para comprender el momento vital de los niños entre 10 y 12 años; Piaget establece en su obra **El Criterio Moral del Niño**, la existencia de un patrón lógico y ordenado en el establecimiento de juicios morales en los niños, es necesario tener en cuenta su teoría del desarrollo intelectual para comprender como es que Piaget aborda el problema.

Piaget estableció cuatro campos en el desarrollo de juicios morales:

- 1) Conformidad conductual con las reglas.
- 2) Nociones verbalizadas sobre las reglas.
- 3) Actitudes morales más generales que la conformidad de la regla.
- 4) Concepciones de Justicia.

Por su parte Kohlberg (citado por Horrocks, 1999),²² continuando con los estudios piagetanos, establece tres niveles del desarrollo moral, es importante destacar que estos niveles se presentan como un continuo en donde el niño va superando cada etapa, el tercer nivel, en el cual se ubica la población 10-12 años, se refiere a un momento en el que los niños han accedido a la toma de decisiones autónomas en base a principios, es decir, se ha rebasado el nivel toma de decisiones convencionales:

- 1) **Nivel Preconvencional.** El niño responde a las denominaciones de bueno o malo y correcto o equivocado, basado en las consecuencias de sus actos; entonces establece que el acto es malo o equivocado, pero solamente a partir del resultado del que es objeto su conducta.

²⁰ Como se ve, el campo afectivo puede convertirse en un gran generador de factores de riesgo para el consumo de drogas, en razón de ello es necesario que en las sesiones del programa se dé contención a los niños que expresen algún conflicto afectivo, si bien este no es el objetivo del programa, a partir de la contención que se ofrezca en las sesiones se puede establecer contacto con los padres y en, su caso, sugerir la atención especializada que el niño requiera.

²¹ *Cfr.* Centros de Integración Juvenil, A.C. *Programas de Prevención del Consumo de Drogas Centrados en Factores de Riesgo.* México, CIJ, 1996. p 5-6.

²² HORROCKS, J. *Psicología de la Adolescencia.* México, Trillas, 1999. p 254-258.

2) Nivel Convencional. En este nivel la conformidad convencional es la regla, es decir el niño acata o da preferencia a las normas y expectativas de la familia, su grupo, etc. El control de sus actos todavía mantiene su foco en el exterior.

3) Nivel Posconvencional, autónomo o de principios. El control de la conducta se vuelve interno; la moralidad se convierte en una cuestión de compartir y de conformidad con los deberes compartidos, se desarrolla un esfuerzo por definir valores éticos universales al margen del sustento que puedan tener por la autoridad.

Para complementar su actuar en el mundo, el niño desarrolla dos orientaciones básicas:

1) Orientación Legalista o de Contrato Social. Ya se ha desarrollado una moral de contrato, con derechos individuales y obligaciones, la importancia de la ley ya no se da en función del orden, sino que se fundamenta en acuerdos y conceptos razonados, sin embargo, la existencia de un contrato se hace imprescindible para el establecimiento de los intercambios sociales; por lo que, se debe ayudar a los niños a orientarlos en la búsqueda de valores universales, promoviendo el desarrollo hacia la siguiente etapa.

2) Orientación de Principios Éticos Universales. La conciencia es importante, lo correcto se determina sobre la base de los principios éticos personales (tratando de darles universalidad), éstos se analizan para su aplicación con argumentos racionales, el control del niño es interno, se rige por sus convicciones y valores, en función de los juicios que emite de modo racional, si el niño llega a la adolescencia con un código de valores interiorizados, le permitirá funcionar de acuerdo a los mismos, ya que su respuesta será el cuestionamiento y la búsqueda de ideales, en lugar del cuestionamiento y respuestas antisociales o delictivas.

Considerando los conceptos anteriores en torno al desarrollo moral desarrollados por Piaget y Kohlberg, se puede afirmar que en la población entre los 10 y 12 años de edad se aprecia ya la aceptación de las reglas, así como las nociones relacionadas con el proceso de asunción de las mismas; es por ello que en este periodo

se deberán consolidar las actitudes morales de carácter más general, es decir, se han de establecer las relaciones causales que se dan entre las conductas y reglas, logrando una comprensión de las mismas.

Si bien la concepción sobre la justicia aparecerá más adelante, puede comenzar a manifestarse²³. En este proceso pueden emerger ciertos factores de riesgo -rebeldía, agresividad y resistencia a la autoridad- al realizar interpretaciones equivocadas de las reglas, para evitar esto es necesario que las reglas sean dimensionadas aclarando al niño su carácter de marcos de acción, al mismo tiempo que se establece la flexibilidad en su aplicación, en pocas palabras se requiere que el niño se desenvuelva dentro de límites claros, sin llegar a extremos autoritarios, cabe recordar que el potencial de riesgo puede desarrollarse tanto a partir de reglas rígidas como de reglas demasiado permisivas.

La transición que se da desde la asunción de las normas y reglas (establecidas y sustentadas por la autoridad), hacia la libre elección de las acciones dentro de un marco normativo moral, se deberá aprovechar fomentando la inclusión de las acciones y decisiones del niño en ese marco normativo. De la misma manera las creencias religiosas de los niños tenderán a pasar por este proceso, es importante respetarlas y dejar que cada cual se cuestione al respecto a partir de los elementos con los que cuente; este es un factor importante a considerar en el trabajo, particularmente con grupos religiosos.²⁴

Es importante señalar que a diferencia del cuestionamiento del adolescente hacia las normas que provienen de la autoridad; el niño todavía respeta los juicios y opiniones de sus figuras de autoridad, por lo que en el trabajo con los grupos se encontrarán distintos grados de asunción con respecto a las normas, de acuerdo al desarrollo que presente el niño en sus juicios y valores morales.

²³ Al respecto, cabe considerar que no hay persona más comprometida con la justicia que el niño, en razón de ello es necesario que en el trabajo del programa se le ofrezcan reglas razonadas y justas construidas en común y que la aplicación de dichas reglas no llegue a extremos autoritarios o irracionales, si bien el programa no se enfoca a ofrecer a los niños elementos para construir su concepción de justicia, si es deseable que tengan una vivencia que les permita sensibilizarse al respecto.

²⁴ Cabe recordar que estos conceptos se basan en los preceptos piagetianos por lo que es válido plantear que para el desarrollo de su moral, el niño debe "operar sobre el objeto" es decir debe permitirle que participe en el establecimiento de reglas familiares y, en lo posible escolares, asimismo hay que promover que construya normas propias para relacionarse con su grupo de pares. (cfr. con las notas 13 y 16)

En este contexto, la asertividad, es una capacidad que el niño debe desarrollar, como parte fundamental de su sistema de valores y reglas de actuación, de tal manera que establezca un juicio claro de la realidad, buscando alternativas que eviten situaciones que pueden llevarlo a iniciarse en el consumo de drogas.

3.7. Intereses

Para Horrocks un interés es un conjunto de actitudes que dan atención selectiva a una clase de objetos (estampillas, figuras, etc.), o actividades (deportes, pasatiempos, etc.) que son de incumbencia propia, el resultado de un interés es la activación afectivo-cognoscitiva que conduce a una actividad que puede ser intelectual, artística, lúdica, emocional, o tan sólo de naturaleza personal, la mayoría de los intereses son positivos, ya que implican un componente de gratificación, no obstante existen intereses negativos de evitación y rechazo.

Larcebeau (citado por Horrocks, 1999),²⁵ a partir de un estudio longitudinal con población entre los 9 y los 17 años, distribuye los intereses en tres tipos:

- a) Intereses Personales y Sociales incluidas las ideas y la comprensión de la realidad social.
- b) Intereses hacia Actividades Físicas y concretas en oposición a intereses intelectuales.
- c) Intereses por las Actividades Placenteras en vez de las difíciles.

Larcebeau, también informa en su estudio que los intereses adquieren estabilidad a partir de los once años en adelante.

La oportunidad de un individuo para desarrollar sus intereses se encuentra relacionada con su ambiente, habilidades, status, relaciones culturales, roles, inhibiciones, época histórica que le toca vivir, etc.

El juego es la expresión activa de un interés y se convierte en un medio para demostrar otros intereses, Piaget considera que la habilidad que tiene el adulto con respecto a la realidad, hace innecesario que recurra al juego, excepto en los sueños y ciertos tipos de conducta como el hacer garabatos, sin embargo, no se debe

²⁵ HORROCKS, J. *Psicología de la Adolescencia*. México, Trillas, 1999. p 205-214.

olvidar que el juego idealmente implica la creación, que tiene también un carácter simbólico y así como permite abandonar el mundo de las restricciones y la realidad, también permite comprobarla y construir, sobre la base de esta experiencia, un juicio de la misma. Es importante no descartar al juego como un interés en sí mismo y como la posibilidad de sondear los intereses existentes y generar otros nuevos.

Así un manejo adecuado de los intereses, presenta también un carácter didáctico en el enfoque de la búsqueda de habilidades y recursos para desarrollar un aprendizaje específico²⁶.

No se debe olvidar que en el establecimiento de intereses existen diferencias:

•**Diferencias Intelectuales.** Generalmente, los niños con un mayor desarrollo intelectual, muestran una mayor gama de intereses, en el caso de niños con intereses menos desarrollados, la actividad social o de grupo ofrece un sustituto excelente, sin embargo en muchas ocasiones puede adquirir el carácter de una conducta antisocial, es por ello importante detectar y proponer formas de orientar los intereses al aprendizaje y al desarrollo de conductas positivas, ya que en muchos casos, los fracasos académicos no reflejan el nivel de inteligencia del niño, sino la problemática familiar que puede enfrentar en su hogar.

•**Diferencias Sexuales.** La cultura asigna a cada sexo comportamientos o estereotipos sexuales, cabe destacar que las diferencias son mayores en función de una menor edad o un menor desarrollo del niño, en específico cabe mencionar la existencia de juegos diferenciados para cada sexo (muñecas, la casita y la comidita, para las niñas; fútbol, carritos y luchas, para los niños) así, hacia la adolescencia y posteriormente, el individuo tenderá a uniformar sus intereses con los del otro sexo, esto se puede observar en el intercambio y en los juegos de un carácter más heterosexual conforme el niño se prepara para ingresar a la adolescencia, en este caso destacan las

²⁶ Durante el desarrollo de las sesiones deberá buscarse un equilibrio entre los objetivos del programa y los intereses de los niños, ello en razón de que así se facilitará que los grupos se apropien del proceso grupal y no lo vivan como una imposición externa.

actividades grupales en las que participan ambos sexos (juego de mímica, excursiones, reuniones, etc.).

•**Diferencias Físicas.** Para los niños de ambos sexos un interés por alguna actividad física, se ve influido directamente en la fuerza, coordinación, salud y condición física.

•**Diferencias Socioeconómicas.** El status socioeconómico es también uno de los principales orientadores de los intereses y actividades infantiles, el desarrollo de una comunidad determinada, posibilita servicios y oportunidades para desarrollar determinados intereses, así como su ubicación geográfica, en un medio carenciado es mucho más difícil encontrar oportunidades o la infraestructura para practicar determinados intereses, por ello es importante generar alternativas para su desarrollo, dentro de las posibilidades de su ámbito comunitario, escuela y familia.

•**Diferencias Intergrupales.** Las características del grupo de pares del niño, pueden determinar la dirección de sus intereses de acuerdo a los hábitos, valores y normas del grupo social al que se pertenece.

Cabe resaltar que el lenguaje juega un papel importante en la definición y profundización de los intereses infantiles, en razón de que permite simbolizar la expresión de dichos intereses para comunicarlos y socializarlos.

Por otro lado, la necesidad de amoldarse al grupo de iguales, puede ser la causa de inestabilidad general en el establecimiento de intereses, por lo que éstos deben ser canalizados hacia la identificación de los gustos e inclinaciones de cada niño. En este punto, la curiosidad es importante ya que sirve para explorar diversas actividades que ayudan a aclarar los intereses, cuando el uso de drogas en el grupo de pares se conjunta con esta curiosidad, se eleva el riesgo de consumo (Newcomb y Bentler, 1989),²⁷ por lo que paralelamente a la promoción de los intereses, es necesario reforzar la autoestima y la asertividad, proporcionando a los niños herramientas para tomar decisiones adecuadas respecto al uso de drogas.

²⁷ Cfr. Centros de Integración Juvenil, A.C. *Programas de Prevención del Consumo de Drogas Centrados en Factores de Riesgo.* México, CIJ, 1996. p 4.

3.8. Socialización

La socialización, al jugar un papel importante en la consolidación de la personalidad en la pubertad, debe ser un aspecto a abordar dentro del trabajo del programa, la vida social de los niños se establece una vez concretada la asignación de roles dentro de los grupos de pares, el niño encuentra por ende en el grupo de su edad un camino para vencer las presiones, producto del inicio de la transición a la que se enfrentará, o bien puede ser al mismo tiempo un espacio que permite un escape a dichas presiones.

El grupo de pares y las diferencias, todavía presentes, entre niños y niñas, guían el desarrollo de conductas relacionadas con el rol femenino y masculino, este período previo a la adolescencia está dedicado a la definición de los papeles de género.²⁸

Entre los 10 y los 12 años de edad se puede observar que el niño ya ha adquirido las habilidades necesarias para el establecimiento del aprendizaje social, después de separarse de sus padres para ingresar a la escuela, ha logrado un grado de autonomía considerable, estableciendo relaciones entre sus coetáneos, formulando reglas y desarrollando al interior de su grupo roles específicos, que favorecerán una mayor seguridad en sí mismo.

En cuanto a la convivencia familiar el preadolescente tiende a aislarse e iniciar el cuestionamiento de las reglas, siendo el grupo de amigos el centro de confidencias y secretos, en este momento la gama de posibles figuras de identificación se amplía, rebasando a las figuras parentales, así como a las personas representativas en la escuela, eligiendo modelos que pueden ser personalidades sobresalientes en diversos ámbitos²⁹, sin embargo, aún no es capaz de formar un juicio acerca de las personas en la relación "cara a cara", no obstante la tendencia a aislarse de su familia, se observa una actitud negativa hacia aquellas personas que son rechazadas

²⁸ Resulta importante considerar la variable de género en el trabajo con los grupos de niños, recuérdese que los intereses de cada género en el grupo étareo de 10-12 años todavía suelen estar claramente diferenciados, por ello hay que planear técnicas y actividades para cada género en caso de que niños y niñas se nieguen a trabajar juntos en algún momento.

²⁹ Es necesario considerar que algunas veces estos modelos pueden no ser los más adecuados, por ejemplo personajes de películas y de televisión cuya principal característica es la violencia, o deportistas que son detectados como usuarios de sustancias ilegales y/o drogas para mejorar su rendimiento, en estos casos puede recurrirse al sentido de justicia que el niño ha desarrollado (cfr. el apartado de valores) para realizar un juicio que le permita al niño evaluar la pertinencia de tomar este tipo de modelos.

por su núcleo familiar, evitando tener cualquier tipo de relación, contacto o identificación con ellas.

Es significativo este aspecto, ya que si bien las figuras familiares han comenzado a perder valor para el niño, conservan todavía importancia como referentes en relación con las conductas, actitudes y valores que son catalogados como deseables y aceptables, así como también para las que no son aceptadas, por ello se debe considerar que la carencia de lazos parentales, la disciplina familiar relajada o muy estricta, además de la inestabilidad que se viva en el hogar, propiciarán situaciones de desadaptación en el niño, con la consecuente aparición de factores de riesgo.

En algunos casos, el grupo de pares le proporciona seguridad ya que se promueven adhesiones hacia los amigos y el grupo, por lo que puede sustituir al hogar como el grupo primario básico, sin embargo, el potencial de los iguales como socializadores varía según las diferentes culturas y contextos sociales. Como resultado de lo anterior, el niño desarrolla conductas centradas en la construcción del grupo, a través del cual puede irse autodescubriendo, ayudándolo a concretar una variedad de características de la personalidad y de respuestas sociales.³⁰

Por otra parte, la competencia social es una variable crucial, que en muchas ocasiones repercute en aspectos de la vida cotidiana del niño, como el rendimiento escolar, por ejemplo: una forma de relación es a través del establecimiento de jerarquías en el grupo, diferenciando a sus miembros al interior del grupo y a su vez distinguiéndolos de otros grupos, en muchas ocasiones la escuela aprovecha esto y fomenta, sin proponérselo, las "etiquetas" entre los alumnos, al separarlos de acuerdo a su desempeño escolar y disciplinario ("los latosos", "los brillantes", "los problemáticos", etc.), favoreciendo de esta manera que el niño se identifique con el papel asignado, con lo cual se afecta su nivel de competencia social.

Dado lo anterior, podemos considerar que este período es el inicio del desarrollo integral de la personalidad, ya que además de poner mayor atención a lo corporal (siendo la apariencia física un motivo

³⁰ En este proceso es importante destacar que en la construcción del grupo de pares puede darse el hecho de que se incluyan niños que han iniciado el consumo de drogas (legales o ilegales), por lo que es importante evitar descalificaciones hacia estos niños, ya que éstas pueden tomarse como descalificaciones hacia todo el grupo, provocando que el trabajo preventivo con estos grupos resulte ineficiente.

de preocupación), se ponen en juego ciertas reacciones emocionales, lo cual le permitirá prepararse para desarrollar un autoconcepto y una visión crítica de sí mismo, consolidando las relaciones sociales del niño.

Esta preocupación por lo corporal se refleja, por ejemplo en las actividades físicas, que se convierten en un importante medio que permite canalizar la gran cantidad de fuerzas que pugnan por salir, encontrando una satisfacción, por lo que se deberán promover las actividades grupales, tales como: los deportes en equipo, juegos que impliquen movimiento, etc., que posibiliten un manejo adecuado del estrés y preparen al niño para afrontar los procesos psíquicos y físicos inherentes a la adolescencia.

En relación con los factores de riesgo derivados del proceso de socialización, cabe destacar el contacto con grupos de consumidores o con grupos con altos niveles de permisividad respecto al consumo, así como la confrontación con las reglas de otros grupos, lo cual puede generar estrés, aumentando el riesgo de consumo de drogas. En razón de lo anterior, se hace evidente, de nueva cuenta, la necesidad de proveer a los niños de herramientas para desarrollar la asertividad y las habilidades sociales.

4. METODO

4.1. Universo de trabajo

El programa está dirigido a niños de 10 a 12 años que no presenten consumo de sustancias tóxicas, es necesario focalizar el trabajo hacia aquellas poblaciones identificadas como grupos de riesgo y alto riesgo, priorizando el impacto a zonas con estas características.

Los grupos deben conformarse con un mínimo de 8 y un máximo de 25 niños y niñas, para lograr la integración del grupo es necesario que se conforme totalmente desde el inicio del trabajo, cuando sea necesario se aceptará la inserción de nuevos miembros durante las dos primeras sesiones, a partir de la tercera sesión no se permitirá el ingreso de otros participantes, con ello se pretende dar forma y estructura a la dinámica grupal requerida para que los niños se apropien del espacio.

4.2. Captación de grupos

Los grupos se pueden conformar a partir de las derivaciones de los programas informativos; sobre todo desde ESCUELAS, asimismo debe promoverse la derivación de grupos a partir de convenios con instituciones (SEP, DIF, Sector Salud, etc.), aquí cabe recordar la conveniencia de impactar a organizaciones que trabajan de forma específica con la población infantil, tales como los Boy Scouts, clubes y escuelas deportivas, también debe buscarse impactar a organizaciones informales y comunitarias (grupos religiosos, asociaciones civiles, centros comunitarios y culturales, grupos vecinales, etc.). Cabe aclarar que en el caso de grupos derivados del trabajo en escuelas se puede presentar la derivación de niños de 9 años (4to. año de primaria), en este caso se les aceptará para el trabajo, aunque no cumplan con la pertenencia al grupo de edad establecido como población objetivo del programa (10-12 años), lo anterior debido a que pueden cubrir condiciones requeridas para el trabajo en cuanto a su nivel de desarrollo.

4.3. Lugar de la actividad

El trabajo preventivo se puede realizar en las modalidades intramuros y extramuros, se sugiere la selección de espacios amplios e iluminados, o por lo menos, con mobiliario de fácil desplazamiento y adecuado a la población infantil, para poder llevar a cabo las

técnicas y trabajos grupales que requieren de la movilización de los participantes.

4.4. Sesiones

El número de sesiones debe ser entre 8 y 12, el tiempo total para la realización de cada sesión será de 90 minutos, contemplando, además, 20 minutos de apoyo para la preparación de material didáctico, en la modalidad extramuros se contemplan 70 minutos de transporte.

Sesiones de inicio y cierre

La primera (encuadre e introducción) y última (cierre) sesiones deben ser concebidas como momentos definitorios del proceso, en tanto que en ellas se establecen los puntos que guiarán el trabajo y se devuelven al grupo los resultados alcanzados.

Primera sesión

- 1) Encuadre.** El proceso de orientación se inicia con el establecimiento del encuadre para el trabajo, en el cual se abordarán los siguientes puntos: la presentación del coordinador y de los integrantes del grupo, objetivos del curso, el número de sesiones -su duración, y periodicidad- la propuesta de contenidos temáticos, así como el cierre y formas de evaluación, se destinarán 15 minutos para esta actividad.
- 2) Detección de expectativas.** Generalmente los grupos acceden al proceso con ideas e interrogantes relacionadas con el proceso de orientación, así como sobre las formas de trabajo, las temáticas, y la participación requerida para el desarrollo del trabajo, es básico para el buen desarrollo del proceso recoger estas expectativas y trabajarlas con el grupo aclarando cuáles pueden ser cubiertas y cuáles no dentro de los objetivos del curso, es muy importante realizar una devolución relacionada con las expectativas y reencuadrar los intereses del grupo hacia los objetivos del programa, se utilizarán 15 minutos en esta actividad.
- 3) Reglas.** El trabajo grupal requiere de parámetros que definan las formas de actuación y las responsabilidades requeridas para concretar el proceso, así como los aprendizajes planteados y

las formas de alcanzar dichos aprendizajes, es decir de un encuadre específico, en el caso de la población infantil estos parámetros adquieren mayor importancia en razón de que, adicionalmente, brindan la estructura y contención necesarias para que los grupos se desarrollen y se apropien del espacio, las reglas podrán acordarse con todos los miembros del grupo, las reglas mínimas a acordar son las siguientes:

- El tiempo, hora de inicio, tiempo de tolerancia, desarrollo de actividades, hora de término, etc.
 - El espacio, disposición del lugar de trabajo, mobiliario, limpieza y mantenimiento.
 - La participación, identificación de la tarea, técnicas a utilizar, interés, disposición, colaboración, respeto, etc.
 - Reglas complementarias, como por ejemplo: no entrar y salir constantemente, respeto hacia todos y cada uno de los ahí presentes, cumplir con las tareas asignadas por el grupo. En esta actividad se utilizarán 5 minutos.
- 4) Propuesta temática.** Se presentarán al grupo los contenidos temáticos, los cuales deberán enfocarse a identificar los factores de riesgo y protección específicos para los niños, en el caso de los factores protectores se trabajarán la autoestima, la asertividad y el apego escolar, para finalmente abordar alternativas para evitar el consumo de drogas. Se utilizarán 20 minutos para esta actividad.
- 5) Introducción a un tema.** En esta primera sesión resulta importante realizar la introducción al primer tema del programa del curso, el cual se refiere a la definición e identificación de los factores de riesgo, lo anterior con la finalidad de interesar al auditorio y promover su participación y aportación ante dicha temática, esta introducción abarcará un tiempo de 20 minutos.
- 6) Cierre.** Durante el cierre se hará un resumen de las temáticas seleccionadas por el grupo, de las reglas grupales acordadas; y de las expectativas del grupo en relación con los objetivos del curso, finalmente se sondeará a los participantes respecto a su sensación y nivel de compromiso, para cerrar se confirmará el lugar, el horario de las sesiones, y los temas a trabajar en la siguiente sesión (15 minutos).

Ultima sesión

- 1) **Resumen.** Se realizará un resumen de los temas abordados, señalando las conclusiones de cada uno y su importancia en el sano desarrollo de los niños, asimismo se retomarán los elementos más relevantes del curso en cuanto a los contenidos, técnicas, material de apoyo, y actividades realizadas, se invertirán 25 minutos.
- 2) **Confrontación de objetivos y expectativas.** Se abordarán las expectativas expresadas por el grupo y los objetivos planteados, contrastándolos con los resultados alcanzados durante el proceso, para detectar el grado de cumplimiento de los objetivos y de cobertura de las expectativas, se utilizarán 20 minutos.
- 3) **Devolución al grupo.** El coordinador retomará los resultados alcanzados, refiriendo la forma en que fueron concretados y los factores que influyeron en el proceso, asimismo se deben referir los objetivos que no se cumplieron y las causas que no permitieron cumplirlos, además el coordinador informa al grupo acerca de sus impresiones respecto al proceso grupal, se realiza la actividad en 15 minutos.
- 4) **Devolución al coordinador.** Se abrirá un espacio para que el grupo exprese sus observaciones respecto al desempeño del coordinador y la pertinencia de los temas y técnicas trabajados, también se utilizan 15 minutos.
- 5) **Cierre.** El coordinador realiza el cierre, e invita al grupo a continuar con la reflexión sobre la prevención del consumo y a seguir participando en actividades coordinadas por **Centros de Integración Juvenil**, 15 minutos.

Evaluación. La evaluación se realizará a través de un cuestionario en el que el coordinador establecerá el nivel de cumplimiento de los objetivos propuestos (anexo 1), el cuestionario se contestará una vez concluido el proceso, en caso de que el mismo se interrumpa, deberá informarse al Departamento de Unidades Operativas.

4.5. Técnicas y herramientas

Para abordar cada una de las temáticas, se debe fomentar la participación activa de los grupos; es importante retomar las experiencias de los grupos, así como sus conocimientos, los cuales pueden retroalimentar el aprendizaje durante el proceso de orientación.

Para que el proceso llegue a buen término se requiere que el coordinador desarrolle la habilidad de escucha, ya que con ello se establece la pauta para que los grupos se sientan escuchados y se facilite su participación, esta habilidad de escucha tenderá a ser imitada por los participantes, fomentando con ello un proceso enriquecido por la incorporación de las experiencias de todos los participantes, incluido el coordinador.

Cabe aclarar que la utilización de una técnica no garantiza la comprensión de la información, ya que, intervienen otros factores que pueden desviar la finalidad de la misma, por lo que, es necesario sondear al grupo sobre la comprensión del tema en cuestión; es fundamental no dar por hecho la comprensión de éste.

Para el desarrollo de las sesiones se sugiere el uso de técnicas vivenciales, de integración, animación, reflexión y producción grupal, ello con el objetivo de que el trabajo sea participativo.

Adicionalmente a estas técnicas se recomienda implementar juegos que impliquen la realización de actividades físicas por parte de los niños (juego de las sillas, Doña Blanca, el nudo humano, carretillas twister, etc.) con la finalidad de promover la cohesión grupal y detectar el nivel de desarrollo motor de los niños, también es recomendable, para evaluar el nivel cognitivo y perceptual poner en práctica algunos juegos de mesa (memorama, parkasé, turista, la oca, maratón, etc.) los cuales adicionalmente estimulan el desarrollo de la atención, la memoria y otras habilidades para el aprendizaje.

Cabe aclarar que estas técnicas y juegos son solo algunos ejemplos de las herramientas que se pueden utilizar para el programa, por lo que queda abierta la posibilidad de utilizar otras técnicas y juegos para el trabajo, sin olvidar adaptarlas a las características de la población infantil y a la dinámica específica de cada grupo.

4.6. Contenidos temáticos

El presente apartado ofrece una propuesta temática de trabajo, el coordinador determinará el orden en que se aborden los temas por cada sesión tomando en cuenta las características del grupo, número de sesiones, los tiempos, etcétera. Las temáticas son las siguientes:

1a. SESION

Objetivos:

Posibilitar la creación de un espacio estructurado que permita el desarrollo de la **Orientación Preventiva Infantil**.

Permitir que los integrantes y el facilitador grupal se conozcan entre sí y se integren.

Introducir el tema de los factores de riesgo.

Definir a los factores de riesgo.

Temas:

Presentación, encuadre, detección de expectativas, definición del programa e introducción a los factores de riesgo (definición).

2da. SESION

Objetivos:

Conocer los factores de riesgo al consumo.

Identificar los factores de riesgo individuales, familiares y sociales.

Elaborar un listado con los factores de riesgo que impactan a los miembros del grupo.

Temas:

Formas de identificación de factores de riesgo y factores individuales, familiares y sociales.

3era. SESION

Objetivos:

Definir e identificar los factores de protección respecto al consumo de drogas.

Elaborar un listado de factores protectores.

Temas:

Definición de factores protectores, factores de protección individuales, familiares y sociales.

4ta. SESION

Objetivos:

Relacionar los factores de protección con la prevención del consumo de drogas.

Definir la prevención del consumo de drogas.

Temas:

Promoción de factores protectores y prevención.

5ta. SESION

Objetivos:

Definir a la asertividad.

Establecer el potencial protector de la asertividad.

Identificar situaciones en las que se puede aplicar la asertividad.

Temas:

Definición de asertividad, usos de la asertividad y ventajas de ser asertivo.

6ta. SESION

Objetivos:

Definir a las habilidades sociales.

Establecer a las habilidades sociales como factores de protección respecto al consumo de drogas.

Temas:

¿Que son las habilidades sociales?, desarrollo de habilidades sociales y la importancia de las relaciones sociales para el desarrollo de los niños.

7ma. SESION

Objetivos:

Definir el apego escolar.

Ubicar el papel de la escuela en el desarrollo de los niños.

Identificar al apego escolar como factor protector.

Temas:

El apego escolar, promoción del apego escolar y la escuela como espacio de creatividad.

8va. SESION

Objetivos:

Poner a disposición de los grupos habilidades específicas para de afrontar del estrés.

Identificar las situaciones generadoras de estrés para los niños.

Temas:

Miedos comunes en los niños y habilidades para afrontar del estrés.

9na. SESION

Objetivos:

Definir la autoestima.

Identificar situaciones que promueven la autoestima.

Establecer a la autoestima como factor protector.

Temas:

Autoestima, la autoestima en las relaciones sociales y formas de consolidar la autoestima.

10ma. SESION

Objetivos:

Que el niño identifique las características de la etapa que está viviendo.

Permitir que el niño manifieste sus inquietudes en torno a la sexualidad.

Orientar al niño acerca de los cambios que lo llevarán hacia el período adolescente, con la finalidad de disminuir el estrés ante los mismos.

Temas:

Pubertad, cambios físicos y psicológicos, inicio del desarrollo sexual, nuevas relaciones sociales.

11va. SESION

Objetivo:

Retomar al juego como una actividad generadora de habilidades y promotora del desarrollo.

Identificar algunas de las habilidades y aprendizajes que se generan desde la actividad lúdica.

Temas:

El juego, desarrollo de habilidades y formas de aprendizaje.

12va. SESION

Objetivos:

Realizar el cierre del curso, detectando los resultados alcanzados y contrastando las expectativas expresadas por el grupo en la primera sesión.

Evaluar el desarrollo del curso.

Temas:

Resumen de los temas abordados, confrontación de expectativas con resultados y cierre.

4.7. Procedimiento

- 1)** En la primera sesión, el coordinador inicia el proceso grupal estableciendo el encuadre: objetivo del curso, su duración y la de cada sesión, periodicidad de las sesiones, la forma en cómo se contempla el desarrollo de las sesiones, el cierre y la evaluación.
- 2)** Se sondean las expectativas que el grupo tiene respecto al curso, haciendo una devolución acerca de lo que es posible cubrir y lo que no es posible alcanzar a través de los objetivos planteados para el proceso de orientación.
- 3)** Se delimitan las reglas que regirán durante todo el curso, en este punto es importante que los participantes colaboren para la elaboración de las mismas.
- 4)** Al final de la exposición, el coordinador menciona a los participantes los temas que son posibles considerar en este proceso de orientación con la finalidad de definir junto con el grupo el programa a desarrollar a lo largo del curso.
- 5)** El coordinador realiza una propuesta inicial de las actividades enfocadas a cubrir los objetivos del proceso de orientación, con la finalidad de que el grupo este en posibilidad de elegir hacia donde dirigir el proceso desde el inicio.

- 6)** Se inicia el curso con la introducción de primer tema (factores de riesgo).
- 7)** Finalizará la sesión comentando con los participantes cómo se sintieron, que fue de su interés y confirmará el tema a trabajar para la siguiente sesión.
- 8)** Durante las sesiones de trabajo con el grupo, el coordinador intenciona la modalidad de taller, dando prioridad a las técnicas vivenciales y actividades lúdicas adecuadas a los niños, así como al uso material didáctico.
- 9)** Para el desarrollo de las sesiones intermedias del programa, se debe estructurar el proceso como una totalidad y evitar que se perciban las sesiones de manera aislada, para ello al inicio se realiza un resumen de la sesión anterior y después, se presentan la temática y los objetivos de la sesión que se trabaja, vinculándolos con los objetivos del curso, se considerará también para el desarrollo de la sesión en cuestión; la realización de un resumen, tareas, evaluación y el cierre, considerando la mención de la temática a ser abordada en la siguiente sesión.
- 10)** Al finalizar cada sesión se abre un espacio para retomar las ideas principales de la temática en cuestión y las aportaciones del grupo al respecto.
- 11)** Una vez concluidas las sesiones, en la última sesión de cierre, el coordinador hace un resumen de las ideas centrales manejadas en las temáticas abordadas.
- 12)** Se hace un recordatorio de las expectativas y los objetivos planteados en la primera sesión, para confrontarlos y verificar si éstos fueron cubiertos.
- 13)** El coordinador intenciona la evaluación al curso, invitando al grupo a reflexionar sobre el desarrollo del curso y los elementos adquiridos para enriquecer su experiencia.
- 14)** El coordinador hace una devolución al grupo con relación a sus impresiones del proceso grupal y pregunta si hay alguna duda o comentario con relación a un tema; si no hay dudas, el coordinador refuerza la temática que considere pertinente para esclarecer los contenidos generales del curso.
- 15)** El grupo expresa la devolución al coordinador.

- 16) Por último, el coordinador realiza el cierre del curso con la despedida e invita al grupo a participar en otras acciones preventivas realizadas por **Centros de Integración Juvenil, A. C.**, (cursos del programa GO o voluntariado).
- 17) El coordinador y el responsable del programa llenan el cuestionario de evaluación del programa.
- 18) Fin del procedimiento.

4.8. Instructivo de operación

INSTRUCTIVO DE OPERACIÓN		
RESPONSABLE	DESCRIPCION	FORMATO
DIRECTOR DEL CENTRO REGIONAL	1. Como responsable de los programas preventivos en el CIJ coordina, supervisa, asesora y evalúa el desarrollo de este programa.	PROGRAMA
	2. Designa a un miembro del Equipo Técnico como responsable del programa y si se considera pertinente a un corresponsable, quienes se encargan de la organización, coordinación y seguimiento del desarrollo del programa.	
RESPONSABLE DEL PROGRAMA	3. Estructura y coordina la participación del Equipo Técnico y Recurso Voluntario en la puesta en operación del programa.	
	4. Elabora el programa de trabajo correspondiente.	
DIRECTOR DEL CIJ	5. Revisa y, en su caso, aprueba el programa, haciendo los ajustes necesarios, informa a los miembros del Equipo Técnico sobre su participación en el desarrollo del programa.	
RESPONSABLE DEL PROGRAMA	6. En coordinación con el Equipo Técnico promueve y gestiona la participación de diversos grupos de los diferentes sectores: salud, educativo, laboral, etc., de representantes y líderes de organizaciones civiles, a través de derivaciones de los programas de información, de contactos y/o convenios interinstitucionales.	
EQUIPO TECNICO	7. Promueve la captación de grupos, a través de contactos, convenios interinstitucionales y de las actividades que se realicen en los programas informativos.	

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INSTRUCTIVO DE OPERACIÓN

RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	FORMATO
RESPONSABLE EQUIPO TECNICO	8. Se estructuran programas tipo de actividades, considerando las características de los grupos, estrategias a desarrollar, así como los objetivos, contenidos, rol de participación del Equipo Técnico, etc., enviándolo al director del CIJ.	GUIA TECNICA CARTAS DESCRIPTIVAS
EQUIPO TECNICO	<p>9. Por cada sesión registra estadísticamente la actividad.</p> <p>10. En la primera sesión, inicia el proceso grupal estableciendo el encuadre, informa el objetivo del curso, su duración y la de cada sesión, periodicidad de las sesiones, la forma en cómo se contempla el desarrollo de las mismas; presenta las temáticas a trabajar, realiza una propuesta de actividades, introduce el tema de Factores de Riesgo y finaliza la sesión con el cierre.</p> <p>11. Intencionará el desarrollo del programa en la modalidad de taller, a través del uso de técnicas de vivenciales y participativas, así como del uso de material didáctico y de apoyo adecuado a los grupos.</p> <p>12. En las sesiones intermedias estructura el proceso como una totalidad y evita que se perciban las sesiones de manera aislada; realiza un resumen de la sesión anterior; presenta la temática y los objetivos que se van a abordar; desarrolla la sesión y finaliza con un resumen, asignación de tareas, y cierre.</p>	FORMATO 8 (SIE)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INSTRUCTIVO DE OPERACIÓN

RESPONSABLE	DESCRIPCION	FORMATO
RESPONSABLE DEL PROGRAMA Y EQUIPO TECNICO	13. En la última sesión del proceso (cierre del curso), hace un resumen de las ideas centrales manejadas en las temáticas abordadas y de los aprendizajes concretados por el grupo.	CUESTIONARIO
	14. Llena el cuestionario de evaluación del programa.	
RESPONSABLE DEL PROGRAMA	15. Elabora semestralmente el Reporte Cualitativo de evolución del programa apegándose a los 11 puntos cualitativos.	REPORTE CUALITATIVO
DIRECTOR DEL CIJ	16. Analiza el Reporte Cualitativo, haciendo las observaciones pertinentes y envía, adjuntando copias de los cuestionarios de evaluación, al Departamento de Unidades Operativas.	
DEPARTAMENTO DE UNIDADES OPERATIVAS	17. Revisa semestralmente el Reporte Cualitativo del programa y envía al Director del CIJ las observaciones, sugerencias y apoyos necesarios para mejorar el desarrollo del programa mediante la carta de retroalimentación.	
RESPONSABLE DEL PROGRAMA Y EQUIPO TECNICO	18. Revisa y analiza la Carta de Retroalimentación, para asesorar y evaluar el desarrollo del programa.	
	19. Instrumenta las sugerencias y observaciones hechas por el Departamento de Unidades Operativas de Prevención.	
	20. Fin del procedimiento.	

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

5. VALORACION CRITICA DEL PROGRAMA

5.1. Valoración Institucional

Para la valoración crítica se ha retomado la Evaluación de Resultados del Proyecto Orientación Preventiva Infantil 1998-1999 realizada por CIJ, ésta es una investigación evaluativa cuyos resultados se presentan a continuación, antes de referir los hallazgos cabe aclarar que en ese momento el temario abordado en los cursos era diferente al que se trabaja actualmente, ya que es considerando los resultados de esta investigación que se realizó el presente programa, que si bien no ha sido puesto en marcha formalmente, la mayoría de los temas propuestos ya se trabajan en las unidades operativas:

- Encuadre.
- Derechos y deberes del niño.
- Nuestros hábitos.
- Administración del tiempo libre.
- Miedos y dudas comunes entre los infantes.
- Autocuidados del menor.
- Ecología contra la contaminación.
- Comunicación.
- El niño y las drogas.
- El niño y el SIDA.
- Cierre.

Para enfocar los resultados de la evaluación se decidió medir los efectos de los cursos de orientación en cinco áreas que en las que se supone que se operan cambios en los niños después de los cursos:

- 1.**Importancia atribuida a la alimentación sana.
- 2.**Importancia atribuida a la higiene personal.
- 3.**Importancia atribuida a diversos hábitos de cuidado de la salud.
- 4.**Importancia atribuida al uso adecuado del tiempo libre.
- 5.**Importancia atribuida al cuidado del medio ambiente.

Respecto a la alimentación sana, los datos muestran una actitud favorable hacia la alimentación sana (carne, huevo, frutas, verduras,

cereales, productos lácteos, pan y tortilla) aún antes del curso, aún así se observó un incremento en el porcentaje de niños que sostuvieron esta opinión al final del curso (de 82% a 85%), aunado a esto se registró un decremento en el porcentaje de niños que concedieron poca importancia al consumo de dulces, frituras y refrescos (de 37.2% a 34.4%). Sin embargo el porcentaje de niños que mostró incertidumbre en este tema creció de 38.8% a 44.6%.

En el área de higiene personal (bañarse, usar ropa y calzado limpios, lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, mantener su recámara aseada) se observó que casi la totalidad de los niños le concedía importancia antes del curso (96.2%); al finalizar el curso este porcentaje se incrementó ligeramente llegando a 97%.

Para el área de hábitos de salud se identificaron dos componentes a evaluar, a saber: medidas preventivas para el cuidado de la salud (asistir al médico y al dentista regularmente, abrigarse en época de frío, tener una alimentación equilibrada y dormir ocho horas diarias) e importancia concedida al consumo de tabaco y bebidas alcohólicas; en el primer componente el porcentaje de niños que le atribuyeron importancia se elevó de 84.2% a 85.1%, respecto al segundo componente se incrementó de 84.6% a 86.2% el porcentaje de niños que respondió no saber que importancia tiene este componente para la buena salud, esto último contradice lo esperado.

En cuanto a la importancia atribuida al uso del tiempo libre, se incluyeron dos componentes: 1) importancia dada a la realización de actividades recreativas sanas (convivir con la familia y los amigos, practicar algún deporte, leer, etc.); y 2) importancia atribuida a ver televisión o jugar con maquinas (play station, nintendo, etc.). Respecto al primer componente se registró un incremento de 83.9% a 84.7%, en cuanto al segundo el porcentaje pasó de 14.2% a 12.4%, aunque cabe mencionar que el porcentaje que expresó incertidumbre en ese punto se elevó de 25.3% a 28.7%.

En el área de cuidado del medio ambiente, el porcentaje de niños que consideró importante plantar árboles y separar la basura subió de 73.1% a 74.5%; en complemento, el porcentaje de quienes consideraron que usar fijadores en aerosol y tirar basura en la calle contribuye a la salud disminuyó de 26.7% a 23.6%.

La evaluación se complementó con una sección de bienestar psicosocial percibido, los resultados son los siguientes: mayor reconocimiento de la propia participación en el mantenimiento de amistades y de buenas relaciones interpersonales (de 38.7% a 40%); menor satisfacción en sus relaciones con compañeros y amigos y con su capacidad para compartir sentimientos con personas que aprecian (de 65.1% a 64.6%); y menor preocupación por problemas familiares, escolares e interpersonales (de 79.6% a 78.3%).

Como se puede apreciar en estos resultados el impacto real de los cursos de orientación es limitado, cabe además mencionar que no se incluyeron indicadores directos sobre la disposición al consumo de drogas o sobre la disminución de la prevalencia del consumo a largo plazo en las comunidades en las que se realizan los cursos.

Es importante mencionar que al considerar el planteamiento y resultados de la evaluación se está reconociendo de antemano que la eficiencia del programa en cuanto a la implantación de medidas específicas para la prevención es limitada, esto como resultado del sustento teórico del proyecto, es decir la medicina social, que propone, a partir de la educación para la salud, un abordaje globalizado que mejore las condiciones generales de salud comunitarias. Si bien esto puede ser eficiente en problemas de salud como las enfermedades infecto-contagiosas, o para prevenir cuadros clínicos específicos (problemas cardio-vasculares, por ejemplo), en el caso de las adicciones, la complejidad intrínseca de sus orígenes y desarrollo, provoca que este enfoque de medicina social resulte insuficiente para aterrizar la prevención.

5.2. Valoración personal y conclusiones.

En este punto deseo exponer algunos argumentos críticos que rebasan el ámbito particular del programa presentado, quiero introducir una visión que aporta elementos progresistas, humanistas y más comprensivos respecto a las drogas, su consumo y la forma en que se ha abordado este fenómeno.

En primer lugar destaco que este programa, así como la mayoría de los que abordan el consumo de drogas, ya sea desde el ángulo terapéutico o preventivo, parten del supuesto de que evitar el consumo es el objetivo principal de toda política, estrategia o acción encaminada a atender a quienes usan drogas, así la prevención

busca evitar que quienes no han probado las drogas no las consuman, en tanto que los enfoques terapéuticos enfocan sus esfuerzos a que los consumidores dejen de serlo.

La realidad nos indica que este enfoque de "tolerancia cero" ha resultado ineficaz y que más que ayudar a los usuarios de drogas los ha estigmatizado y mitificado, asimismo las drogas son percibidas de forma distorsionada, dejando de lado sus propiedades reales, se fomenta el maniqueísmo, por un lado se afirma que son malas y que conducen a la pérdida de valores y vida, y, por otro se las dota de toda clase de bondades místicas, creativas y liberadoras.

Lo anterior sin mencionar la irracional "guerra contra las drogas", que no es otra cosa que un teatro guiñol de intereses económicos y políticos (como se verá más adelante), que ha producido muertes y violencia inútiles, además de una derrama financiera totalmente desproporcionada, si se la compara con los resultados.

En este contexto, se han buscado opciones más realistas que pongan en primer plano a los usuarios (actuales y potenciales) de drogas, una respuesta han sido los programas enfocados a la reducción y prevención de riesgos, en ellos la finalidad es prevenir y reducir los riesgos asociados al consumo de drogas, así, por ejemplo se implementan programas dirigidos a que los adolescentes no conduzcan bajo los efectos del alcohol, o programas de intercambio de jeringas para heroinómanos con la finalidad de evitar el contagio de VIH y de hepatitis C, también se han establecido programas para consumo moderado de alcohol.

En estos programas el énfasis se pone en evitar riesgos que no provienen directamente de las drogas, sino de los contextos que rodean al consumo, es decir la prioridad se desplaza a los riesgos asociados, dejando de lado la "tolerancia cero". Esto representa un cambio fundamental, debido a que implica la aceptación del consumo y su normalización.

Como es de esperar esto ha sacudido conciencias e intereses, ya que podría implicar la legalización del consumo, que es vista como el peor de los males de nuestro tiempo, sin embargo no lo es, es más ni siquiera es un diablillo menor, a continuación presento algunas pruebas.

Iniciamos con las guerras del opio, con las cuales Inglaterra obligó a China a legalizar, si a legalizar, el comercio de opio, por la simple y sencilla razón de que era un buen negocio:

La reacción europea no se hizo esperar y una alianza anglo-francesa consiguió, a través de las dos guerras del opio (1839-1842 y 1856-1860), que China aceptara el libre comercio de este producto, la cual cosa la convirtió en un inmenso mercado de opio de unos cien millones de consumidores, que era la fuente de un tercio del total de las rentas del Imperio británico.³¹

Como se aprecia la legalización del comercio y consumo de opio no fue problema, ¿dónde quedaron los argumentos morales y sanitarios?; simplemente no existen frente al INTERÉS (con mayúsculas) del imperio.

Más tarde en Estados Unidos, "despiertan" las conciencias blancas-anglosajonas-protestantes (WASP), de una clase media puritana y timorata, que claman por iniciar "una lucha contra las drogas", a primera vista no hay cuestionamiento posible de esta lucha, pero he aquí que se encuentra enmarcada por el interés del gobierno de las barras y las estrellas de restar poder al Imperio británico debilitando el comercio de opio, para de esta forma estar en posibilidad de remplazarlo como potencia dominante.

Esta "lucha contra las drogas" también sirvió para que la mencionada clase media puritana sentará su dominio económico, político y cultural sobre otros grupos sociales a los cuales se les asociaba con el consumo de drogas (chinos=heroína, negros=cocaína, mexicanos=mariguana), marginándolos y creando el ya clásico etnocentrismo estadounidense, que ha servido históricamente para imponer hegemonías sobre otras naciones y grupos étnicos.

Pero, he aquí que se descubre que prohibir y mitificar a las drogas resulta un muy buen negocio, entonces nace la prohibición, no más alcohol para una sociedad sobria y productiva; la verdad detrás de la prohibición: enriquecimiento de políticos y policías, ¡ah clarol, y también de la mafia de Al Capone.

³¹ ROMANÍ, Oriol. Las Drogas (Sueños y Razones). Barcelona, Ariel, 1999. p.46.

Pero dejemos el pasado, echemos una ojeada a nuestros días, ¿quién pondría en duda que los cárteles de Medellín y Cali han sido las organizaciones más poderosas del narcotráfico en los últimos años?, nadie en su sano juicio, sin embargo veamos que opina Boyer sobre la ofensiva mediática, política y militar que se abate sobre los cárteles colombianos:

No obstante, por la misma época, la DEA dispone, como hemos visto líneas arriba, de información suficiente para alertar a la comunidad internacional del surgimiento de nuevas y poderosas mafias fuera de Colombia. En México y Chile, especialmente. Pero la DEA no hace sonar ninguna alarma.

La DEA sabe, además, que la policía francesa vigila a veteranos de la *French Connection*, quienes mantienen contactos con maleantes mexicanos y colombianos; y que la policía italiana tiene pruebas de que N'Dranghetta y otras mafias italianas comienzan a importar masivamente cocaína de Sudamérica. Sin embargo, nada significativo se filtra en la prensa estadounidense o mundial acerca de este contagio. La opinión pública no es alertada. La prensa estadounidense y la europea continuaban arremetiendo contra Colombia.

¿Por qué? Entonces se suponía, hoy se sabe: desde finales de los ochenta, Estados Unidos tienen en la mira la negociación de un tratado de libre comercio con México y Canadá que, apoyándose en la privatización masiva de la economía mexicana, abriría a las empresas norteamericanas mercados colosales al sur del Río Bravo y, por contagio -más tarde-, en toda Latinoamérica.³²

Nuevamente los intereses, para cerrar este punto citemos el farragoso asunto de los contrarrevolucionarios nicaragüenses (contras) financiados con dinero del narcotráfico y con intermediación del gobierno estadounidense, lo que poca gente sabe, además del *affaire* financiero, es que los contras se entrenaban en las haciendas de Rafael Caro Quintero, Miguel Ángel Félix Gallardo y los hermanos Fonseca Carrillo, cabezas del cártel de Guadalajara en la década de los ochentas (información proporcionada por un agente de la CIA, sometido a juicio en Los Ángeles, en 1990).³³

³² BOYER, Jean-Francois. *La Guerra Perdida contra las Drogas (Narcoddependencia del mundo actual)*. México, Grijalbo, 2001. p 15-16.

³³ Cfr. DE GREIFF, Pablo y Gustavo De Greiff. *Moralidad, legalidad y drogas*. México, Fondo de Cultura Económica, 2000. p. 91-92.

Resulta obvio, entonces, que la tan publicitada "guerra contra las drogas", no es más que un subterfugio, engaño, finta, para ocultar y promover el gran negocio del narcotráfico y los usos que se hacen de él.

A todo lo anterior se agregan argumentos de tipo ético y moral que desnudan a las políticas antidrogas en todos los niveles (judicial, asistencial, sanitario, etc.), ya que descalifican la supuesta "tolerancia cero" y reivindican el derecho a usar drogas, recurramos a De Greiff y De Greiff nuevamente:

Es central a todos los tres intereses sobre la libertad la pregunta de si hay algo moralmente malo en el consumo de drogas por razones no médicas. Déjenme poner de lado momentáneamente las preguntas más refinadas de si es moralmente obligatorio para cada uno de nosotros no consumir drogas por diversión o de si por lo menos sería más virtuoso no hacerlo, aun cuando no estuviéramos obligados a refrenarnos.³⁴

Ampliando esta línea de pensamiento Fernando Savater elabora 10 tesis sociopolíticas sobre las drogas, que se derivan de un análisis realista y desprovisto de prejuicios, presentamos solo la tercera tesis, para continuar los argumentos éticos:

Tercera tesis. Prohibir la droga en una sociedad democrática es algo tan injusto como prohibir la pornografía, la heterodoxia religiosa o política, la divergencia erótica, los gustos dietéticos.³⁵

Como se aprecia, la actual política antidrogas (incluidos programas como el que se presenta en este informe), es, ha sido y será una expresión más del colonialismo establecido desde los grupos hegemónicos globales, que se trasmite hasta los grupos de poder y mafias locales, beneficiarias del negocio de las drogas ilegales, que apuestan por la ilegalidad de algunas sustancias, para seguir manteniendo negocio y poder de decisión.

Así, la ilegalidad ha convertido a las drogas en moneda de uso para que grupos de poder intercambien y mantengan posiciones de poder social, económico político. Ante ello cabe, por lo menos, preguntarse por la legalización del consumo de drogas.

³⁴ DE GREIFF, Pablo y Gustavo De Greiff. *Moralidad, legalidad y drogas*. México, Fondo de Cultura Económica, 2000. p. 156.

³⁵ SAVATER, Fernando, et al. *Drogas, La prohibición inútil*. México, Ediciones del Milenio, 1996. p. 15.

El supuesto interés de gobiernos y grupos sociales para "ayudar" a los adictos, no es más que una máscara más en el gran teatro de engaños (sostenida por la ilegalidad de las drogas), en tanto no se privilegien los intereses reales de la persona que consume drogas, permitiéndole decidir de manera informada sobre su proyecto vital, y, si así lo desea, vincular ese proyecto o partes de él con el uso de drogas.

Frente a los argumentos presentados, puede afirmarse que el programa **Orientación Preventiva Infantil**, –más allá de su coherencia teórica y metodológica, y de sus resultados concretos–, se inserta en la concepción dominante respecto al consumo de drogas; los argumentos presentados para cambiar este enfoque, no están siendo ni siquiera considerados dentro de la planeación estratégica de las instituciones que trabajan con usuarios de drogas, así la mayoría de las acciones y programas son similares al presentado.

Para terminar esta valoración crítica, recurro nuevamente a Savater:

Nuestra cultura, como todas las demás, conoce, utiliza y busca drogas. Es la educación, la inquietud, y el proyecto vital de cada individuo el que puede decidir cuál droga usar y como hacerlo. El papel del Estado no puede ser sino informar lo más completa y razonadamente posible sobre cada uno de los productos, controlar su elaboración y su calidad, y ayudar a quienes lo deseen o se vean damnificados por esta libertad social.³⁶

5.3. Propuestas y recomendaciones.

En términos generales, la actividad profesional que desempeño tiene bastante relación con la formación recibida en la licenciatura, debido a las actividades de elaboración, seguimiento y evaluación de programas, en lo particular existe una relación entre la formación sobre desarrollo comunitario, educación no formal, manejo de procesos grupales, psicología de la infancia y adolescencia e investigación educativa. Al respecto sería conveniente que en la currícula de la licenciatura se incorporaran elementos actualizados de desarrollo y animación comunitaria, educación no formal e investigación de tipo cualitativo.

³⁶ Ibidem. p. 20.

BIBLIOGRAFÍA

- ANDUEZA, María. **Dinámica de Grupos en Educación**. Pról. de Rafael Velasco Fernández. 3ª Ed., 3ª reimpr. México, Trillas, 1986. 117 p. (Serie Temas Básicos, Área de Taller de Lectura y Redacción, n. 10).
- ANTONS, Klaus. **Práctica de la Dinámica de Grupos (Ejercicios y técnica)**. Tr. Diorki. 4ª. ed. Barcelona, Herder, 1990. 319 p.
- BOYER, Jean-Francois. **La Guerra Perdida contra las Drogas (Narcoddependencia del mundo actual)**. Tr. Manuel Arbolí Gascón. México, Grijalbo, 2001. 364 p.
- CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL, A. C. **Programas de Prevención del Consumo de Drogas Centrados en Factores de Riesgo**. México, CIJ, 1996. 13 p.
- _____. **Riesgos Macrosociales de Farmacodependencia a Nivel Municipal y Red Estratégica de Atención en México (Plan Rector Institucional 1998-2000)**. Pról. de Jesús A. Cabrera Solís. México, CIJ, 1997. 217 p.
- _____. **Estudio epidemiológico del uso de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil en 1998**. México, CIJ, 1999. 38 p.
- _____. **Orientación Preventiva Infantil (Manual Temático)**. México, CIJ, 1995. 60 p.
- _____. **Evaluación de Resultados del Proyecto Orientación Preventiva Infantil, (1998-1999)**. México, CIJ, 2001. 29 p.
- _____. **Cómo proteger a tus hijos contra las drogas (Guía práctica para padres de familia)**. Pról. de Juan Ramón de la Fuente. México, CIJ, 1999. 204 p.
- DE GREIFF, Pablo y Gustavo De Greiff. **Moralidad, legalidad y drogas**. Tr. Gustavo De Greiff. Pról. de Gustavo De Greiff. México, Fondo de Cultura Económica, 2000. 411 p. (Sección de Obras de Política y Derecho, S/N).
- ECO, Humberto. **Como se hace una tesis (Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura)**. Tr. Lucía Baranda y Alberto Clavería Ibáñez. 6ª. ed. México, Gedisa, 1984. 267 p. (Colec. Libertad y Cambio, S/N).
- ESCOHOTADO, Antonio. **Historia General de las Drogas**. Pról. del autor. 2ª. ed. Madrid, Espasa Calpe, 1999. 1542 p. (Colec. Espasa Forum, S/N).

- GESELL, Arnold, Frances L. Ilg y Louise Bates Ames. **El adolescente de 10 a 16 años.** Tr. Eduardo Loedel. Pról. de G. Stanley Hall. 2ª. reimpr. Barcelona, Paidós, 1997. 1382 p. (Colec. Psicología, psiquiatría y psicoterapia, n. 174).
- HAWKINS, J., R. Catalano y J. Miller. **"Factores de Riesgo y Protección para Problemas Relacionados con el Consumo de Alcohol y Drogas en la Adolescencia y Adulthood Temprana: Implicaciones para la Prevención del Abuso de Substancias.** Tr. Gilberto J. Santos González. Enlaces. Centros de Integración Juvenil, A.C. Tercera época, Año X, No. 35, noviembre 1997. P. 21-27.
- HORROCKS, J. **Psicología de la Adolescencia.** Tr. José M. Salazar Palacios. Pról. del autor. 7ª. reimpr. México, Trillas, 1999. 464 p.
- INGLIS, Brian. **El juego prohibido (Historia social de las drogas).** Tr. Pedro F. Moreno H. Gerona, Tikal Ediciones, 1994. 261 p.
- INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA-SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA. **Resultados de las Encuestas de Consumo de Drogas en Estudiantes.** México, IMP-SEP, 1999. (Disco compacto).
- MAIER, Henry W. **Tres Teorías sobre el Desarrollo del Niño: Erikson, Piaget y Sears.** Tr. Aníbal C. Leal. Pról. de los autores. 4ª. reimpr. Buenos Aires, Amorrortu, 1979. 358 p.
- MUSSEN, P.H., J.J. Conger y J. Kagan. **Desarrollo de la Personalidad en el Niño.** Tr. Francisco González Aramburo. Pról. de los autores. 12ª. reimpr. México, Trillas, 1980. 878 p.
- MUUSS, Rolf E. **Teorías de la Adolescencia.** Tr. Juan J. Thomas. 7ª. reimpr. Buenos Aires, Paidós, 1980. 225 p. (Colec. Biblioteca del Hombre Contemporáneo, No. 159).
- PIAGET, J. y B. Inhelder. **Psicología del Niño.** Tr. Luis Hernández Alfonso. 9ª. ed. Madrid, Morata 1980. 172 p. (Colec. Psicología, Serie La psicología y el niño, S/N).
- PIAGET, J. **El criterio moral en el niño.** Tr. Nuria Vidal. México, Ediciones Roca, 1985. 343 p.
- _____. **Psicología y Epistemología.** Tr. De Antonio M, Battro. 7ª. reimpr. Buenos Aires, Emecé editores, 1998. 141 p.
- _____. **Autobiografía y El nacimiento de la inteligencia.** Tr. Nora Rosenfeld, Marcelo Pasternac y Rebeca Puche Navarro. Buenos Aires, Caldén, 1976. 126. p. (Colec. El hombre y su mundo, S/N).

- RICHMOND, P.G. **Introducción a Piaget.** Tr. Ignacio Alvarez Bara. 15ª. ed. Madrid, Fundamentos, 2000. 158 p. (Colec. Ciencia, serie Psicología, n. 1).
- ROMANÍ, Oriol. **Las drogas, sueños y razones.** Pról. de Eduardo L. Menéndez. Barcelona, Ariel, 1999. 219 p.
- SANTOS, González Gilberto J. **"Reseña de Publicaciones".** Enlaces. Centros de Integración Juvenil, A. C. Tercera época, Año X, No. 34, junio 1997. p 50-58.
- SAVATER, Fernando, et al. **Drogas. La prohibición inútil.** Pról. de Jorge García-Robles y Fernando Ramírez. México, Ediciones del Milenio, 1996. 166 p.
- SECRETARIA DE SALUD. **Encuesta Nacional de Adicciones 1993 (Tomo IV, Drogas ilegales).** México, SSA, 1994. 227 p.
- SECRETARIA DE SALUD-CONADIC. **El Consumo de Drogas en México (Diagnóstico, Tendencias y Acciones).** Pról. de Juan Ramón de la Fuente. México, SSA, 1999. 180 p.
- SIMMS, J. A. y T.H. Simms. **Socialización y Rendimiento en Educación (De tres a trece años).** Tr. Alberto Palacio Lapuente. Pról. de G. Gonzalvo Mainar. Madrid, Morata, 1972. 176 p.
- STONE, L.J. y Joseph Church. **Niñez y adolescencia, (Psicología de la persona que crece).** Tr. Daniel R. Wagner. Pról. de Jaime Bernstein. 6a. ed. Buenos Aires, Hormé, 1979. 350 p. (Colec. Biblioteca: Psicología Infantil, vol. II).

A N E X O S

A N E X O 1

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA EL PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PREVENTIVA INFANTIL

El presente cuestionario debe ser contestado por el responsable del programa al concluir los grupos, en forma conjunta con el (los) facilitador (es) que hayan participado, y enviarse al departamento de Unidades Operativas, anexo al reporte cualitativo semestral.

Instrucciones:

Lea cada frase y subraye sólo un inciso, el que más represente los resultados del proceso de orientación.

1. Los grupos comprendieron el encuadre y los objetivos propuestos para el proceso.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

2. Los miembros de los grupos identificaron los factores de riesgo más comunes dentro de su medio.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

3. Los grupos comprendieron e identificaron los factores de protección respecto al consumo.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

4. Los grupos identificaron el papel de los factores de riesgo y protección dentro de la prevención del consumo.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

5. Los grupos ubicaron a la asertividad como un factor protector.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

6. Los participantes relacionaron el desarrollo de habilidades sociales con la prevención del consumo.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

7. Los participantes reconocieron la importancia de la escuela y del apego escolar dentro de la prevención del consumo.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

8. Los grupos identificaron habilidades para afrontar el estrés.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

9. Los grupos identificaron formas de promover la autoestima.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

10. Los participantes reconocieron las características de su etapa de desarrollo y la importancia de establecer alternativas de prevención desde esta etapa.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

11. Los grupos identificaron el papel que desempeñan el juego y las actividades lúdicas en el aprendizaje.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

12. La asertividad, la autoestima y el apego escolar fueron reconocidos como alternativas para enfrentar el consumo.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

13. Se cubrieron las expectativas de los grupos y los objetivos del programa.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

14. Al finalizar el curso los participantes encontraron útil el curso para la prevención del uso y abuso de sustancias tóxicas.

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

A N E X O 2

PROGRAMA PREVENTIVO DE CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL, A.C.

El programa preventivo de Centros de integración Juvenil, A.C., está dirigido a la población de 10 a 65 años que no es consumidora de drogas, la población de 10 a 18 años es considerada como prioritaria debido a que es la edad de inicio en el consumo de drogas.

Para cubrir a esta población con actividades preventivas se ha estructurado un programa que está constituido por tres niveles de atención:

I. Información.

II. Orientación-

III. Capacitación.

El objetivo final de estas actividades es dotar a la población de herramientas que les permitan promover y poner en práctica factores protectores respecto al consumo de drogas, para evitar la dispersión de las actividades se seleccionaron cinco factores, a saber: **asertividad, autoestima, apego escolar, afrontamiento del estrés y habilidades sociales.**

Información.

Este nivel está compuesto por tres programas específicos:

Información a concurrentes.

Información pública periódica.

Escuelas.

El objetivo de este nivel es el de informar y sensibilizar a los grupos respecto a las situaciones de riesgo al consumo de drogas (factores de riesgo) y la necesidad de aplicar factores de protección. El programa *Información a concurrentes* se enfoca a las personas que asisten a los centros a solicitar información sobre la prevención y sobre el consumo de drogas, las pláticas duran 90 minutos; por su parte *Información pública periódica* abarca a todo tipo de públicos

que solicitan pláticas informativas sobre la prevención y el uso de drogas, en este caso las sesiones también duran 90 minutos; finalmente el programa *Escuelas* impacta a alumnos, padres de familia y profesores de todos los niveles educativos, para los alumnos las sesiones duran 60 minutos, en tanto que para padres y maestros 90.

Orientación.

En este caso existen cinco programas específicos:

Orientación familiar preventiva.

Orientación preventiva para adolescentes.

Orientación preventiva infantil.

Orientación familiar conjunta.

Orientación preventiva para adultos jóvenes.

En este nivel la intención es generar procesos grupales, que permitan a la población atendida reflexionar sobre los riesgos que desencadenan el consumo de drogas y los factores de protección, así como sobre algunas problemáticas específicas de cada población que se pueden constituir en situaciones de riesgo, en todos los casos las actividades se organizan en cursos de 8 a 12 sesiones de 90 minutos cada una. En *Orientación familiar preventiva* se atiende a padres de familia; en *Orientación preventiva para adolescentes* a adolescentes de 13 a 18 años; en *Orientación preventiva infantil* a niños de 10 a 12 años; para *Orientación familiar conjunta* se incluye a familias completas (padres, hijos y otros familiares que compartan la misma vivienda) que se constituyen en grupos multifamiliares (en caso de que no se logre conjuntar a las familias en su totalidad se establece la participación de por lo menos dos generaciones); finalmente, en *Orientación preventiva para adultos jóvenes* los grupos se conforman con jóvenes de 19 a 24 años.

Capacitación.

Este nivel esta constituido por dos programas específicos:

Grupos organizados.

Voluntariado y personal en servicio social.

El objetivo en este nivel es capacitar a grupos y personas para que colaboren con Centros de Integración Juvenil en el desarrollo de actividades preventivas, con Grupos organizados se abarca a todo tipo de grupos interesados en desarrollar de forma autónoma acciones preventivas, se incluyen grupos de todos los sectores y grupos no formales y comunitarios, una vez concluida su capacitación estos grupos son asesorados por CIJ, en última instancia se pretende conformar redes que den contención a las poblaciones en riesgo, a través de la puesta en práctica de factores de protección; *Voluntariado y personal en servicio social* se dedica a capacitar a los voluntarios y prestadores de servicio social que participan en la puesta en operación de los programas del programa preventivo, con la finalidad de habilitarlos para brindar un servicio de calidad, este proceso de capacitación es permanente y se adecua al perfil, intereses y forma de participación del recurso humano voluntario, incluye espacios de retroalimentación y seguimiento.

A N E X O 3

25 (Tomo CCCLIX, No. 3)

DIARIO OFICIAL

Viernes 03 de Septiembre de 1982

Organo del Gobierno
Constitucional
De los Estados
Unidos Mexicanos



DIARIO OFICIAL

México, D.F.,
Viernes 3
De Septiembre
De 1982

Registrado como artículo de la clase en el año 1884	Director: Lic. Rafael Murillo Vidal	Tomo CCCLXXIV
--	-------------------------------------	---------------

INDICE

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

SECRETARÍAS DE ESTADO Y DEPARTAMENTOS

Gobernación.....	3
Hacienda y Crédito Público	23
Patrimonio y Fomento Industrial	25
Agricultura y Recursos Hidráulicos	32
Comunicaciones y Transportes	39
Asentamientos Humanos y Obras Públicas	42
Reforma Agraria	43
Departamento del Distrito Federal	51

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE GOBERNACION

ACUERDO por el que las Entidades de la Administración Pública Paraestatal se agruparán por sectores a efecto de que sus relaciones con el Ejecutivo Federal, se relacionen a través de las Secretarías de Estado o Departamento Administrativo.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos. - Presidencia de la República.

JOSE LOPEZ PORTILLO, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en el ejercicio de la facultad que al Ejecutivo Federal confiere la fracción I del Artículo 89 de la Constitución General de la República, y con fundamento en el Artículo 50 de la Ley orgánica de la Administración Pública Federal; y

CONSIDERANDO

Que la Ley orgánica de la Administración Pública Federal, facultó al Ejecutivo Federal a mi cargo para determinar agrupamientos por sectores de las entidades de la administración pública paraestatal, para que las relaciones de las mismas se realicen a través de la Secretaría de Estado o Departamento Administrativo que, en cada caso, designe como coordinador del sector.

Que con fecha 17 de marzo de 1981 el Ejecutivo Federal expidió el Acuerdo que aparece publicado en el Diario oficial de la Federación correspondiente al 10 de abril del mismo año, por el que se dispuso el agrupamiento de la administración pública paraestatal por sectores administrativos.

Que la experiencia recogida en la aplicación del Acuerdo Presidencial a que se refiere el párrafo anterior, sugiere la conveniencia de llevar a cabo una reubicación respecto de determinadas entidades, así como el retiro de los sectores Administrativos de aquellas que han sido liquidadas desde entonces a la fecha.

Que dentro de la administración pública paraestatal se han creado nuevas entidades, por lo que es necesario agruparlas en los sectores a cargo de las dependencias cuyas atribuciones se relacionan con el objeto o finalidad para el que fueron constituidas dichas entidades.

Que como consecuencia de esta dinámica transformación del sector paraestatal se requiere actualizar el agrupamiento de las entidades por sectores vigente a la fecha, por lo que he tenido a bien dictar el siguiente

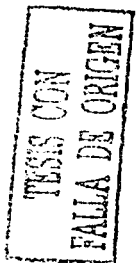
ACUERDO

ARTICULO UNICO. - Las entidades de la administración pública paraestatal a que se refiere este Acuerdo, se agruparán por sectores a efecto de que sus relaciones con el Ejecutivo Federal, en cumplimiento de las disposiciones legales aplicables, se realicen a través de las Secretarías de Estado o Departamento Administrativo, como sigue:

A) El sector que corresponde a la SECRETARIA DE GOBERNACION y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador, se integrará con:

ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS:

- . Instituto Nacional de Ciencias Penales
- . Productora Nacional de Radio y Televisión
- EMPRESAS DE PARTICIPACION ESTATAL MAYORITARIA:
 - . Central Mexicana de Bienes Raíces Especializados, S.A. de C.V.
 - . Centro de Capacitación Cinematográfica, A. C.
 - . Cine Cantarell, S. A.
 - . Cine Continental, S. A.
 - . Cine Imperial, S. A.
 - . Cinematográfica Cadena de Oro, S. A.
 - . Cinematográfica de Ensenada, S. A.
 - . Cinematográfica de Navojoa, S. A.
 - . Cinematográfica del Bajío, S. A.
 - . Cinematográfica la California, S. A.
 - . Cinematográfica Lasso de la Vega, S. A.



- . Cinematográfica Toluca, S. A.
- . Compañía Nacional de Radiodifusión, S. A.
- . Compañía Operadoras de Teatros, S. A.
- . Continental de Películas, S. A.
- . Corporación Mexicana de Radio y Televisión, S.A. de C.V.
- . Corporación Nacional Cinematográfica de Trabajadores y Estados Dos, S.A. de C.V.
- . Corporación Nacional Cinematográfica de Trabajadores y Estado Uno, S.A. de C.V. (en liquidación)
- . Corporación Nacional Cinematográfica, S.A. de C.V.
- . Dulcerías Oro, S.A.
- . Edificios Juárez, S.A.
- . Estudios Churubusco Azteca, S.A.
- . Exhibidora Moderna, S.A.
- . Grupo R T C Radio, S. A.
- . Instituto de Estudios y Documentos Históricos, A.C.
- . Inversiones Reforma, S.A.
- . Notumex, S.A.
- . Películas Mexicanas, S.A.
- . Productora e Importadora de Papel, S. A. de C.V.
- . Productora Nacional de Papel Destintado, S. A. de C. V.
- . Promoción y Desarrollo Industrial, S. A. de
- . Promotora Cinematográfica Mexicana, S. A. (en liquidación)
- . Propiedades Cinematográficas, S. A.
- . Publicidad Cuauhtémoc, S. A.
- . Radio Visión Mexicana, S. A.
- . Talleres Gráficos de la Nación, S. C. de P. E. y R. S.

- . Teleproductora del Distrito Federal, S. A. de C. V.
- . Vocero Mexicano, S. A.

FIDEICOMISOS:

- . Fideicomiso para la Cineteca Nacional.
- B) El sector que corresponde a la SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador, se integrará con:

FIDEICOMISOS:

- . Fideicomiso para Obras en Materia de Relaciones Internacionales.

- C) El sector que corresponde a la SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador se integrará con:

ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS:

- . Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

EMPRESAS DE PARTICIPACION ESTATAL MAYORITARIA:

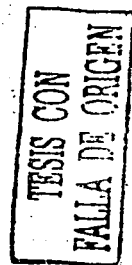
- . Nitrocelulosas Industriales de México, S. A. de C. V.

FIDEICOMISOS:

- . Fideicomiso Colonias Militares.
- . Fideicomiso Inmobiliario para las Fuerzas Armadas Mexicanas
- . Fideicomiso para Construcciones Militares.
- . Fideicomiso para los Pensionistas Militares Retirados.

- D) El sector que corresponde a la SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador, se integrará con:

ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS:



- . Fondo de Cultura Económica.
- . Fondo de la Amistad México-Japón.
- . Fondo Editorial de la Plástica Mexicana.
- . Fondo Nacional para el Fomento de las Artesanías (FONART).
- . Fondo Nacional para el Servicio Social de Estudiantes de Instituciones de Educación Superior.
- . Fondo Nacional para el Desarrollo de la Danza Popular Mexicana.
- . Fondo para el Desarrollo de los Recursos Humanos.

L) El sector que corresponde a la SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador se integrará con:

ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS:

- . Centro Materno Infantil "General Maximino Avila Camacho".
- . Hospital General "Dr. Manuel Gea González".
- . Hospital Infantil de México.
- . Hospital Regional de Veracruz. (en liquidación)
- . Instituto Mexicano de Psiquiatría.
- . Instituto Nacional de Cancerología.
- . Instituto Nacional de Cardiología.
- . Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
- . Instituto Nacional de Gastroenterología.
- . Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"
- . Instituto Nacional de la Senectud.
- . Instituto Nacional de oftalmología.
- . Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.
- . Instituto Nacional de Urología.

- . Patronato de la Casa-Hogar "Soledad G. de Figaredo" (en liquidación)
- . Patronato de la Clínica Primavera de ortopedia.
- . Patronato para la Formación del Patrimonio de la Fundación Permanente de Asistencia Privada "Dr. Jos María Alvarez"

EMPRESAS DE PARTICIPACION ESTATAL MAYORITARIA:

- . Centros de Integración Juvenil, A. C.

FIDEICOMISOS:

- . Fondo Nacional para Prevenir y Controlar la Contaminación Ambiental.

M) El sector que corresponde a la SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador, se integrará con:

ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS:

- . Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.
- . Consejo Nacional para la Cultura y Recreación de los Trabajadores.
- . Editorial Popular de los Trabajadores.

FIDEICOMISOS:

- . Fideicomiso para el Centro de Estudios Históricos del Movimiento obrero Mexicano (CEHSMO)
- . Fideicomiso para el Centro Nacional de Productividad de México, A. C.
- . Fondo de Fomento y Garantía para el Consumo de los Trabajadores (FONACOT)
- . Fondo de Garantía y Descuento para las Sociedades Cooperativas (FOSOC)

N) El sector que corresponde a la SECRETARÍA DE LA REFORMA AGRARIA y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador, se integrará con:

ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS:

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Se abroga el Acuerdo presidencial de 17 de marzo de 1981, publicado en el Diario Oficial de la Federación de 10 de abril del mismo año, que se menciona en el párrafo segundo de los considerandos de este Acuerdo.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, el día 19 de agosto de 1982.- Jos López Portillo.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Enrique Olivares Santana.- Rúbrica.- El Secretario de Relaciones Exteriores, Jorge Castañeda.- Rúbrica.- El Secretario de la Defensa Nacional, Félix Galván López.- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, Jesús Silva-Herzog Flores.- Rúbrica.- El Secretario de Programación y Presupuesto, Ramón Aguirre Velázquez.- Rúbrica.- El Secretario de Patrimonio y Fomento Industrial, Jos Andrés Oteyza.- Rúbrica.- El Secretario de Comercio, Jorge de la Vega Domínguez.- Rúbrica.- El Secretario de Agricultura y Recursos Hidráulicos, Francisco Merino Rábago.- Rúbrica.- El Secretario de Comunicaciones y Transportes, Emilio Mújica Montoya.- Rúbrica.- El Secretario de Asentamientos Humanos y obras Públicas Pedro Ramírez Vázquez.- Rúbrica.- El Secretario de Educación Pública, Fernando Solana.- Rúbrica.- El Secretario de Salubridad y Asistencia, Mario Calles.- Rúbrica.- El Secretario del Trabajo y Previsión Social, Sergio García Ramírez.- Rúbrica.- El Secretario de la Reforma Agraria, Gustavo Canabal Moreno.- Rúbrica.- La Secretaria de Turismo, Rosa Luz Alegría.- Rúbrica.- El Secretario de Pesca, Fernando Rafful.- Rúbrica.- El Jefe del Departamento del Distrito Federal, Carlos Hank González.- Rúbrica

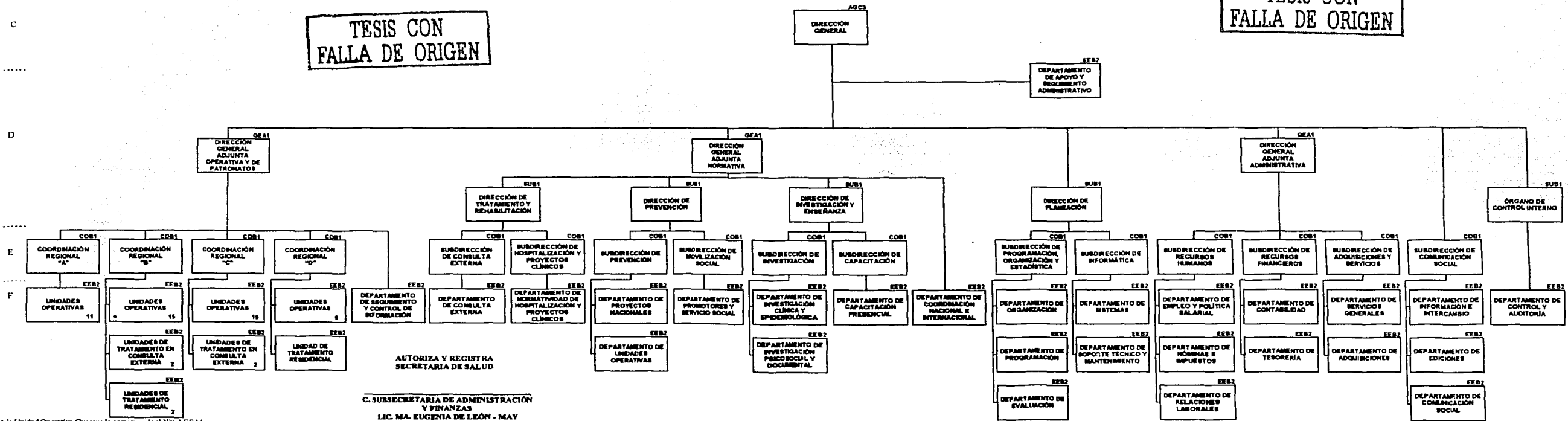
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



FORMATO 13 ANEXO 4.2
SECRETARÍA DE SALUD
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C.
ESTRUCTURA DICTAMINADA POR LA SECRETARÍA DE SALUD
VIGENCIA: DICIEMBRE DE 2001

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

TESIS CON FALLA DE ORIGEN



* A la Unidad Operativa Guasave le corresponde el Nivel EE1