UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ACATLAN"

ESTRATEGIAS DIDACTICAS BASADAS EN LA COMUNICACION EN EL AULA PARA EL TEMA HABALIDADES PARA LA VIDA, PROCESO FUNDAMENTAL EN LA PREVENCION DE LA FARMACODEPENDENCIA CON ADOLESCENTES. CASO ESPECIFICO DEL CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL GUSTAVO A. MADERO NORTE, MEXICO, D.F.

SEMINARIO TALLER EXTRACURICULAR DE
T I T U L A C I O N
"COMUNICACIÓN EN EL AULA"
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA
P R E S E N T A
CLAUDIA ISABEL RODRÍGUEZ RIVERA

ASESOR: MTRO. ALFREDO RÍOS RAMÍREZ

SEPTIEMBRE 2004

Agradecimientos

Quisiera iniciar este trabajo expresando mi reconocimiento a quienes me dieron vida, por enseñarme a ver hacía delante, por su paciencia y apoyo

A Vero y Arturo por brindarme su ayuda y cariño
y a Faby por su ternura e inocencia.

A Carlitos quiero agradecer su amor y compañía en esta página de mi vida.

Hago especial mención al Mtro. Alfredo Ríos Ramírez quien me asesoró en la elaboración de esta investigación, gracias por transmitirme sus conocimientos y experiencia.

Por último, hago presente mi agradecimiento al Director, y personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte por concederme las facilidades para la realización de esta investigación.

Contenido

Introducción

INTRODUCCIÓN

Considerando que en nuestro país la farmacodependencia tiene un amplio impacto social, educativo, económico y político; y que por esto se considera un problema de salud pública, se justifica la realización de la presente investigación.

Uno de los ámbitos donde causa graves consecuencias es en el educativo, principalmente en las Escuelas Secundarias, donde acuden adolescentes de 12 a 15 años quienes se encuentran en riesgo de consumir drogas.

Centros de Integración Juvenil, A.C. cuenta con un Modelo de Abordaje Preventivo que consta de pláticas informativas, curso de orientación y capacitación para ayudar a los adolescentes a contrarrestar ese riesgo. En particular, los cursos de orientación dedican de 8 a 10 sesiones a enseñar cómo identificar los factores de riesgo y cómo hacer uso de los factores protectores; entre los temas que ayudan a evitar o reducir el consumo de drogas en la población, esta el de Habilidades para la Vida, ésta motiva las personas a integrarse de la mejor manera en un ámbito donde existen diferencias individuales y en donde, a lo largo de su vida, deberá participar con varios roles.

Los cursos son impartidos por personal con formación profesional que no tiene bases pedagógicas, en el CIJ Gustavo A. Madero Norte, el trabajo con adolescentes genera procesos de comunicación que en ocasiones no se dan de manera factible o que no siempre generan conductas resilentes. Con base en esto existe la necesidad a nivel

social y pedagógico de aportar técnicas y recursos didácticos que permitan la interacción en el aula para la efectiva enseñanza de "Habilidades para la Vida", de manera que se capacite al adolescente para que aprenda factores protectores que le ayuden a evitar el consumo de sustancias psicoactivas.

La propuesta que aquí se hace consiste en un programa de Estrategias Didácticas con técnicas y recursos que propician la comunicación en los temas de Habilidades para la Vida, específicamente en las habilidades de Negociación, Toma de Decisiones y Autocontrol.

En su *primer apartado "Marco Contextual"*, ésta investigación trata de introducir al lector en un contexto donde la farmacodependencia es un problema de salud pública y mental tanto a nivel mundial como nacional, se incluye el marco legal que rodea esta problemática, el modelo de abordaje que Centros de Integración Juvenil A.C. tiene para prevenir el consumo de drogas en adolescentes y la problemática existente en el CIJ Gustavo A. Madero Norte. Contiene además la justificación de la propuesta, su objetivo, hipótesis y variables.

En un *segundo* momento, se rescata en el "*Marco Teórico Referencial*", la conceptualización de Farmacodepedencia, Salud Pública, Educación para la Salud, Resilencia, Comunicación en el Aula, Proceso Enseñanza Aprendizaje, Interrelación Educador Alumno, Adolescencia, Modelo Cognitivo Conductual, Didáctica, Estrategias Didácticas y Técnicas y Recursos Didácticos.

En el apartado de "*Metodología. Instrumento y análisis de resultados*" se analizan los resultados producto de un Cuestionario aplicado al personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte, se presentan gráficas en donde se clarifica cada una de las variables conceptuales, esto con el fin de confirmar el planteamiento de esta investigación.

En la parte de la Propuesta: "*Programa de Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula para el tema Habilidades para la Vida, apoyo para el personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte*", se plantea la conceptualización de Habilidades para la Vida, se contempla además una propuesta de Características Deseables en el Educador y se integra el Programa de Estrategias Didácticas.

Para concluir, se incluye una *reflexión* respecto a la propuesta y el contexto en que ésta se llevará a cabo.

I Marco Contextual

I MARCO CONTEXTUAL

En la actualidad se ha venido dando un fenómeno que impacta el contexto actual del individuo, me refiero a la globalización. A nivel mundial se han producido cambios en el aspecto económico, político, social y cultural, que inciden directamente sobre el modelo de sujeto y subjetividad.

Estos cambios se reflejan en la cantidad de personas que ahora trabaja en las calles limpiando parabrisas, haciendo malabares, causando lástima para obtener "algo" que necesitan para subsistir; en la gente que busca salir de su país, cualquiera que fuera, en busca de algo "mejor"; en el avance tecnológico y científico, con el que se pretende comunicar al mundo desde los lugares más recónditos y se visualiza la cura de todos los males; en las condiciones de dominación y de poder que están basadas principalmente en la parte económica, donde se da el desempleo y las clases sociales están al límite de la polarización; donde hay guerra, terrorismo y narcotráfico.

La familia de hoy cuenta con múltiples roles que desempeña a lo largo de su vida, el paternalismo tiende a desaparecer y cada vez son más hombres los que también se dedican al hogar y más mujeres las que van a trabajar.

Los medios de Comunicación, en específico, la televisión se ha vuelto el centro de atención en muchas familias. La soledad en que vive el individuo, que siempre "anda a las carreras" porque cuenta con uno o dos trabajos o simplemente no tiene, su economía y el tiempo del que dispone para dedicarse a si mismo, lo lleva a centrarse en el uso de la televisión, como un medio accesible de esparcimiento dentro de casa.

Ahora, con el avance de la tecnología, se cuenta también con Internet para pasar horas navegando.

Desde siempre, la salud ha jugado un papel muy importante en el contexto del mundo; en el Reporte "Informe sobre la Salud en el Mundo 2002"[1] se menciona que los principales enemigos de la salud son el agua insalubre, el saneamiento y la higiene deficientes, las prácticas sexuales de riesgo (con la aparición del VIH, SI DA, y otras enfermedades de transmisión sexual), la carencia de hierro y el humo de combustibles sólidos, la hipertensión arterial y la hipercolesterolemia, la farmacodependencia[2] (el alcoholismo, el tabaquismo y el consumo de otras sustancias), la obesidad y el sedentarismo. Algunas de estas problemáticas han sido detonadores y algunas otras resultado de la modernidad, de "ese avance" o ese cambio que se ha estado dando en todo el mundo.

Algunas de estas problemáticas, ya están siendo atendidas por las autoridades de diferentes países; por ejemplo, las mejoras atendidas en el suministro de agua y en el saneamiento durante los siglos XIX y XX estuvieron directamente relacionadas con la lucha contra los microorganismos causantes del cólera y de otras enfermedades diarréicas; surgieron programas de vacunación masiva para erradicar enfermedades como la viruela, la poliomielitis, la fiebre amarilla, el sarampión y la difteria.

---

[1] Organización Mundial de la Salud. *Informe de la Salud en el Mundo 2002 "Reducir los riesgos y promover una vida sana"*. 15 págs.

[2] Farmacodependencia o drogadicción, son conocidas como la dependencia o adicción, a una o más sustancias psicoactivas. En: DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la Prevención, Tratamiento y Control de las adicciones*. 31 págs

Con todo esto, el sujeto se encuentra inmerso en un contexto que lo absorbe, y lo limita, manteniéndolo en la incertidumbre, el escepticismo y en una pérdida de identidad que le provoca angustia, desesperanza, depresión, ansiedad y hasta frustración. Es así que busca continuamente su felicidad, algunas veces en el mantenimiento de su salud y otras de manera artificial, con sustancias que alteran su organismo.

De aquí partimos para mencionar que de acuerdo al contexto que se vive en cada país siempre existen personas que para aceptarse o dar un cambio a su vida, para sobrevivir a los sentimientos que provoca la incertidumbre y para hacer frente a los retos que presenta la vida, hacen uso de drogas[3].

Considerando a la farmacodependencia como un problema de Salud Pública es importante comentar que el uso de fármacos es un círculo en continua rotación, pues cuando la realidad donde vivimos nos mantiene a la expectativa, con sentimientos de tristeza, depresión, frustración y angustia, buscamos una salida y cuando ésta es a través del consumo de drogas, generalmente viene acompañada de más problemas aquí me refiero a accidentes automovilísticos, violencia, asaltos, criminalidad, desintegración familiar, desempleo, etc. además de los problemas físicos y mentales que ocasionan directamente en los sujetos. Es decir, el consumo de drogas no solo es provocada por múltiples factores de riesgo, si no también es causa de muchos males.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde su fundación en 1948 ha desempeñado un papel principal en el mundo para el mantenimiento de la Salud

[3] Sustancia psicoactiva, psicotrópica, fármaco o droga es la sustancia que altera algunas funciones mentales y a veces físicas que al ser consumidas reiteradamente tienen la posibilidad de dar origen a una adicción, incluidas, las clasificadas por la Ley General de la Salud, los de uso médico, industrial, de origen natural, las de diseño, tabaco y alcohol.

Pública y Salud Mental[4]. Desde ahí es que se ha intentado mantener regularizado el uso de sustancias; la legislación del uso y abuso de drogas ha permitido reducir los riesgos para la salud.

Las características sociales, políticas, económicas y culturales de cada país dan la pauta para regular el uso de sustancias. Hay países, como en la India, donde el control y utilización de cannabis y opio es ignorada pues no cuentan con una base cultural para legislar como en otras naciones, además esto les permite mantener el impulso de la industria turística de la cual obtienen una buena parte de su economía.

[4] Salud Pública y Salud Mental buscan la salud integral del sujeto, a fin de evitar las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud.

En Holanda, a pesar de que la Unión Europea (UE) ha decidido endurecer la ley sobre drogas, se sigue permitiendo la venta de cannabis en "coffee shops"[5], aunque ahora se plantea la venta solo para residentes holandeses. En Cuba, aún cuando a través de las Naciones Unidas cuentan con una legislación para la prevención y uso de drogas, la marihuana y el opio son usadas todavía en zonas rurales.

En materia de legislación de drogas, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha implementado varios programas para combatir el consumo ilegal de sustancias psicoactivas, esto a través de dependencias como la OMS y sin importar la personalidad jurídica de cada país, haciendo que el mandato en el área del abuso de fármacos incluya[6]:

1. La prevención y reducción de la salud negativa y sus consecuencias sociales.
2. Reducir la demanda para el uso no médico de sustancias.
3. Determinar las sustancias psicoactivas para aconsejar a las Naciones Unidas para regular su control.

En su labor, la OMS ha planteado programas para promover la salud en las escuelas, a través de la Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)[7], que tiene por objetivo primordial contribuir al mantenimiento de la paz y la seguridad en el mundo promoviendo, a través de la educación, la ciencia, la cultura y la comunicación, la colaboración entre las naciones, a fin de garantizar el respeto universal de la justicia, el imperio de la ley, los derechos humanos y las libertades fundamentales que la Carta de las Naciones Unidas reconoce en todos los

---

[5] Cafeterías donde se vende abiertamente cannabis en el país de Holanda.

[6] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Dependencia de la Sustancia*. 2 págs.

[7] Fundada en 1946 y con sede en París, Francia

pueblos sin distinción de raza, sexo, idioma o religión.

Los programas sobre drogas se centran en políticas y estrategias que ayudan a reducir la demanda de las drogas. La preocupación por esta problemática creció debido al aumento acelerado en muertes relacionadas con las drogas y al predominio de enfermedades infecciosas relacionadas con el abuso de sustancias, especialmente el VIH, SIDA, y la Hepatitis, por mencionar algunas.

De acuerdo a la normatividad dictada por la OMS, los fármacos sujetos a control internacional se encuentra divididos en cuatro listas: en la primera, figuran aquellas sustancias que están totalmente prohibidas, excepto para fines científicos y, limitados, para usos médicos, todas ellas pueden se manejadas por personas debidamente autorizadas en centros médicos o científicos bajo la fiscalización directa de los gobiernos o con su aprobación expresa; la exportación e importación de estas está prohibida salvo procedimientos muy específicos; la segunda, tercera y cuarta lista del convenio internacional comprende todas las drogas que se venden bajo receta médica, estas pueden exportarse o importarse, fabricarse o distribuirse únicamente mediante permisos otorgados por los gobiernos u organizaciones de fiscalización similares. De esta manera va normando el consumo de sustancias en el mundo.

En México, la OMS a través de Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), va regulando y vigilando esa legislación, que tiene por misión "promover y proteger la salud de los mexicanos, mediante la definición y conducción de la política nacional en materia de investigación, prevención, formación y desarrollo de recursos humanos para el control de las adicciones con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social"[8].

---

[8] CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES. *Misión.* 1 pág.

Basándonos en la Pirámide de Hans Kelsen, desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos hasta las Normas Jurídicas, se rigen pautas sobre la Salud y el consumo ilegal de sustancias.

Con relación a los Derechos Humanos, se establece el Derecho a la Vida y el Derecho a la Salud, en el Artículo 4° Constitucional se menciona que:

> *"... toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de está constitución..."*

El Artículo 73° fracción XVI Constitucional, establece que:

> *"...para dictar leyes sobre la nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República:*
>
> *1ª. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país..."*

Considerando esto se ha previsto que en caso de epidemia de carácter grave el Departamento de Salubridad tendrá la obligación de tomar las medidas preventivas indispensables, así en materia de adicciones, el Artículo 73° fracción XVI Constitucional dice:

> *"4ª. Las medidas que el consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que competan;..."*

La Ley General de Salud, en pro de los Derechos a la Salud en su Artículo 3° menciona:

> *"En los términos de esta ley, es materia de salubridad general:*
> - *La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables,*
> - *La atención materno - infantil;*
> - *La salud mental*
> - *El programa contra la Farmacodependencia*
> - *La sanidad internacional..."*

México ha firmado una serie de acuerdos internacionales que le obligan a prohibir todas las sustancias que la OMS considere objeto de control internacional, sin embargo no existe una sola ley dentro del territorio nacional que castigue el consumo de sustancias ilegales, por el contrario el artículo 195 del Código Penal señala que:

"No se procederá en contra de quien no siendo Farmacodependiente se le encuentre en posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193 por una sola vez y en cantidad tal que pueda presumirse que esta destinada a su consumo personal."[9]

Así, el Artículo 199 del mismo Código establece que:

> *"Al farmacodependiente que posea para su estricto consumo personal algún narcótico de los señalados en el Artículo 193 no se le aplicara pena alguna."*

De esta manera, tanto farmacodependiente como no farmacodependiente, están protegidos por la ley en cuanto al consumo y a la posesión de pequeñas cantidades, no así a quienes tengan cantidades mayores, pues estos serán castigados con diversas penas puesto que caen en delito considerado como tráfico de narcóticos.

El debate en torno a la despenalización de las drogas y a la necesidad de mantener la prohibición siempre ha sido un tema complejo y candente, debido a las consecuencias que provoca el uso de estas sustancias, más si se considera el abuso de algunas de ellas.

---

[9] El Artículo 193 se refiere a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstas en Artículos 237, 245, fracciones I, II y III y 284 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

Las autoridades que se encargan de regular el uso de drogas en México son: el Presidente de la República, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas, incluyendo el Gobierno del Distrito Federal. Estos regulan las dependencias y entidades que realizan servicios de salud[10], dirigidas a promover, proteger y restaurar la salud de una persona y de la colectividad.

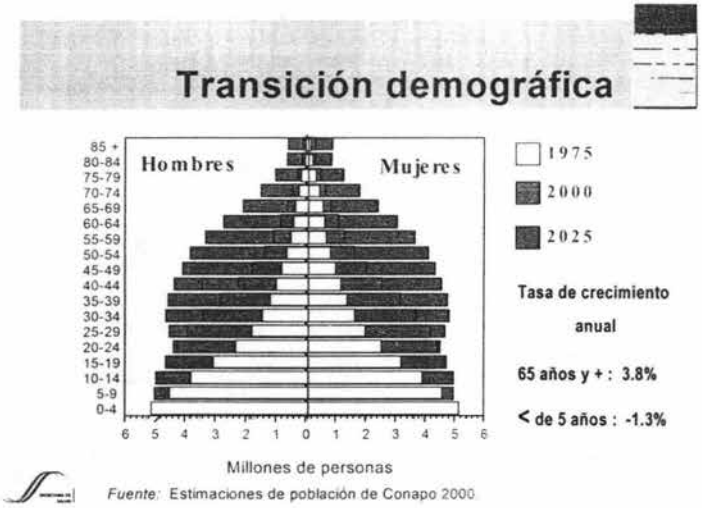
De aquí parten, Normas Jurídicas, como la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones; la cual tiene por objetivo establecer los procedimientos y criterios para ello. Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para la prestación de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores públicos, sociales y privados que realicen ese tipo de acciones.

Regresando a la historia, en México, durante la época precolombina los gobernantes tuvieron una profunda preocupación por la Salud Pública de los pobladores, las prácticas preventivas se realizaban en la perspectiva de las causas de la enfermedad considerando su uso desde la religión o como algo mágico. Las principales causas de mortandad en la Ciudad de México durante el siglo XIX eran la diarrea, infecciones respiratorias, tifo exantemático y tuberculosis pulmonar, la peste bubónica y la fiebre amarilla. Ya en el siglo XX la viruela, la poliomielitis, el SIDA y las adicciones fueron la principal causa de defunción.

Lo anterior tiene impacto en la transición demográfica; como lo muestra la siguiente

[10] Éstas están clasificadas en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social.

gráfica[11], la esperanza de vida y la tasa de mortandad sufrieron modificaciones, pues ha disminuido el número de nacimientos y aumentado la cantidad de mujeres y hombres que superan los 65 años.



Sin embargo, como la farmacodependencia se han convertido en un verdadero problema de Salud Pública en México, a estado afectando de manera diferente a todos sin consideración de edad, sexo, religión, preferencias ideológicas o clases sociales.

En México el uso de sustancias frecuentemente tiene sus raíces en problemas sociales, a menudo asociados con la corrupción y el crimen organizado.

Es frecuente que al hablar de farmacodependencia, la reflexión se sitúe dentro del ámbito de las drogas ilícitas, de las que no están permitidas, pero esto no sólo es así, también se refiere a las drogas lícitas o "socialmente aceptadas", como son el alcohol

[11] FUENTE: SECRETARIA DE SALUD. *Programa Nacional de Salud 2001 - 2006 "La democratización de la Salud en México, hacia un sistema universal de salud"*. pág. 29

y el tabaco. Desde la perspectiva de la salud se observa que en la farmacodependencia, sea de tipo lícito o ilícito, se da la dimensión de la demanda, es decir, de los consumidores y usuarios y su contraparte, el de la oferta, como lo es el narcotráfico. La oferta y la demanda, aunque son partes de la misma problemática marcan mecanismos e instrumentos distintos para su abordaje, por una parte la atención social y por otra el andamiaje jurídico – legal.

Las últimas investigaciones epidemiológicas nacionales muestran una tendencia a la alza en el uso y abuso de fármacos, como lo comprobó la Encuesta Nacional de Adicciones 2002 (ENA - 2002) realizado por la Secretaría de Salud, a través del CONADIC, el Instituto Nacional de Psiquiatría, la Dirección General de Epidemiología y el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). El estudio concluyó que a #diferencia de años anteriores, la utilización de drogas "fuertes" – como cocaína y marihuana- aunque en niveles bajos ha ido en aumento afectando particularmente a los púberes y adolescentes, esto se puede ver en el siguiente cuadro[12], donde además se observa una disminución en el uso de inhalables.

	1976	1978	1980	1986	1989	1993	1997
Marihuana	**1.9**	**3.8**	**3.5**	**3.5**	**4.0**	**3.6**	**5.0**
Cocaína	**0.5**	**0.5**	**0.7**	**0.9**	**1.6**	**1.7**	**4.1**
Inhalables	**0.1**	**5.4**	**4.4**	**4.7**	**4.7**	**5.0**	**4.1**

Esto no es de extrañar, pues con las condiciones sociales y familiares que se han venido dando se da paso a un sin número de situaciones de riesgo que tiene que enfrentar el individuo cotidianamente, como la disponibilidad para comprar droga, la falta de valores, la influencia de los medios masivos de comunicación, la presión del

[12] FUENTE: SECRETARIA DE SALUD. *El consumo de drogas en México.* gráfica 2. pág. 59

grupo de pares, la ausencia o escasa comunicación en la familia, la carencia de límites o reglas en el hogar y la poca convivencia de los padres con los hijos, por mencionar algunos.

La preocupación y quehacer profesional de la Pedagogía puede ceñirse a la demanda: uso y abuso de drogas, por lo que la atención se centra en las repercusiones psicosociales. A partir de esto podríamos preguntarnos ¿por qué el ser humano se ve en la necesidad de recurrir a los fármacos? y ¿cuál es el significado de la droga?. En este sentido se debe plantear a la farmacodependencia como un problema social de complejidad, donde intervienen tres variables: lo individual, lo familiar y lo social.

Actualmente se acepta o reconoce a la variable social como más significativa en la aparición de la farmacodependencia, de ahí que el consumo de drogas sea un problema colectivo tratado individualmente, por lo que el sujeto es afectado, no solamente en su salud física, sino en sus estructuras cognitivo – conductuales.

De esta forma, dicho problema repercute en lo físico – orgánico de la persona y además en sus vínculos intersubjetivos, al haber cambios en la forma en que el individuo representa su realidad laboral, familiar, de pareja, etc. Considerando que también hay alteraciones en sus comportamientos y actitudes se contempla a su vez el ámbito mental.

Aunque, para atender el fenómeno de la farmacodependencia, se cuenta con tratamientos específicos para la rehabilitación de adictos, y dado al aumento de la problemática, se ha puesto mayor énfasis en la prevención a fin de evitar, demorar o

disminuir el uso y abuso de sustancias psicotrópicas en la población, la opción es ofrecer elementos y herramientas para que la población impactada procure su salud mental por lo que se debe promover la Educación para la Salud[13]. La Educación para la Salud, como estrategia, debe incentivar para que los miembros del grupo y los grupos como tales aprendan formas distintas de vincular su realidad, ya sea familiar, laboral o social, con población diversa: niños, adolescentes y adultos, procurando que participen activamente en la problemática de la farmacodependencia.

La preservación de la salud no solo es un asunto médico, es un proceso complejo con determinantes socioculturales, económicas y políticas. El bienestar de la población no sólo depende de sí misma sino también de una interacción con el gobierno, a través de políticas adecuadas de desarrollo social y salud.

La tecnología y la Educación para la Salud a través de la prevención son fundamentales en el desarrollo de acciones anticipatorias, por lo que se deben tener presentes las necesidades cambiantes de la población.

Actualmente, las estrategias de abordaje que se emplean en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas se definen en base al modelo desarrollado por el Instituto de Medicina de los Estados Unidos (IOM, 1994) el cual considera que la atención a la población de interés, implica actividades de prevención, tratamiento y mantenimiento[14].

En este sentido se plantea a la prevención como la piedra angular del modelo de Salud Pública; si el uso de drogas representa un problema de salud pública, entonces

---

[13] Proceso de enseñanza aprendizaje que permite desarrollar habilidades y cambiar actitudes encaminadas a modificar comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva.

[14] MONTIEL Juárez, Tania. *Capacitación Introductoria a Centros de Integración Juvenil A.C.*. pág. 42 (Documento de Circulación Interna)

es la herramienta ideal para combatir esta situación.

Así, se pretende incidir en la reducción de la demanda, al disminuir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección relacionados con el uso de drogas.

La estrategia de la atención a la salud en la prevención del consumo de drogas, contempla 3 categorías: la universal, la selectiva y la indicada.

Las estrategias derivadas de la intervención universal, selectiva o indicada representan a los grupos de la población a quienes se enfocan tales actividades preventivas y para quienes se piensa que éstas son óptimas de acuerdo a la situación de factores de riesgo y protección en las que se encuentran. La primera abarca a todos los individuos de la población en general sin considerar si alguno se encuentra en mayor riesgo que otros; la selectiva se dirige a ciertos grupos de personas que han sido identificados con alto riesgo para el uso de drogas y la intervención indicada se enfoca a aquellos individuos que han experimentado con drogas y que presentan conductas problemáticas relacionadas con el abuso de sustancias.

Son numerosas las instituciones que se dedican a atender el problema de la farmacodependencia, cada una cuenta con programas preventivos definidos. Entre las organizaciones que han estudiado el fenómeno de la Farmacodependencia y su Prevención, se encuentran, a nivel internacional el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) y Red Interamericana de Prevención de Drogas (RIPRED); a nivel nacional el Centro de información y Educación para la Prevención del abuso de Drogas (CEDRO), y algunas Organizaciones No gubernamentales (ONG's) como son el Centro de Atención Especializado en Drogodependencias A.C., El Caracol A.C., Fundación Ama la Vida I.A.P., Fundación Ángeles de Media Noche, Fundación Casa Alianza de México I.A.P.,

Tech Palewi S.C., Alcohólicos Anónimos A.C. (A.A.), entre otras.

Algunas de éstas basan sus programas de prevención centrándose en los factores de riesgo y protección; otras atienden sólo a las personas que ya son dependientes a cierta sustancia, con programas de tratamientos específicos; unas instituciones impactan a toda la población y otras se dirigen específicamente a un grupo determinado, ya sea adultos o sólo jóvenes; además de las que prestan ayuda a la familia del farmacodependiente.

Sea el modelo de abordaje que empleen o los programas que plantean, todos tienen por objetivo atender el fenómeno de la farmacodependencia, ya sea antes de su presencia o cuando ya se ha presentado el consumo de sustancias.

Con estos fines fue creado en 1969 Centros de Integración Juvenil A.C. (CIJ, A.C.), ante el creciente consumo de drogas entre los jóvenes. Su misión es:

> *"Prevenir, tratar e investigar el problema de la Farmacodependencia con acciones que eviten el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias activas, a través de servicio a la población en localidades identificadas de riesgo macrosocial de consumos de drogas cuya atención es prioritario"*[15].

La Institución esta constituida por una Dirección General, de donde parten tres Direcciones Generales Adjuntas:

---

[15] CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Programa de Integridad de Centros de Integración Juvenil A.C.* pág. 6

- Dirección General Adjunta Administrativa, encargada de la planeación y organización de los recursos humanos, materiales y financieros, así como de la promoción de CIJ, A.C.

- Dirección General Adjunta Normativa, se responsabiliza de normar las bases preventivas, de tratamiento y rehabilitación con las que se va a regir la institución, además investiga el fenómeno de la farmacodependencia y el impacto epidemiológico que tienen las actividades para combatirlo. Cuenta con un sistema de capacitación para su personal y profesionistas interesados en el modelo de abordaje, proporciona además actualización sobre el tema.

- Dirección General Adjunta Operativa y de Patronatos, tiene a su cargo 4 Coordinaciones Regionales, encargadas de Unidades Operativas (U.O.) ubicadas en el interior de la República Mexicana: Centros Regionales (CIJ), Centros Locales (CL), 4 Unidades de Tratamiento en Consulta Externa (U.T.C.E.), 3 Unidades de Tratamiento Residencial (U.T.R.) y una Clínica de Metadona.

Las Unidades Operativas son las encargadas de atender a la población en sus demandas sobre farmacodependencia. Así, los Centros Regionales brindan apoyo al público en general en materia de prevención y tratamiento, los Locales realizan sólo actividades preventivas, las Unidades de Tratamiento y la clínica de Metadona se abocan a tratar pacientes consumidores de drogas, unos de manera externa con visitas periódicas y otros con internamiento.

El Programa de Tratamiento y Rehabilitación que se plantea en Centros de Integración Juvenil A.C., tiene por objetivo "contribuir a reducir y, en su caso, eliminar el consumo de drogas. Brindando tratamiento al usuario y a su familia, así como promover la rehabilitación y reinserción social del paciente. Mediante estrategias actuales de tratamiento, acordes a los avances científicos modernos, en un marco multimodal y de prevención de recaídas"[16]. En su programa, psicólogos, trabajadores sociales, psiquiatras y/o, médicos generales atienden a pacientes de todas las edades y géneros a través de terapia, farmacoterapia, intervención en crisis y prevención de recaídas.

Su modelo preventivo está basado, precisamente, en las estrategias de intervención universal, selectiva e indicada. La presente investigación se aboca a la prevención universal, en la cual se desarrollan actividades que abarcan a todos los individuos de la población en general, su objetivo principal es posponer o prevenir el abuso de drogas, así como promover el desarrollo de habilidades necesarias en las personas para que contrarresten el problema de las adicciones.

El programa preventivo de CIJ, A.C. se ha desarrollado a partir de la experiencia institucional de 35 años de práctica en concordancia con las investigaciones científicas nacionales e internacionales que ha llevado a cabo, a fin de mantenerse a la vanguardia en cuanto a los procesos de intervención en prevención de adicciones.

[16] MONTIEL Juárez, Tania. op. Cit., pág. 23

En 1997 se ajustó el programa preventivo al asumirse que antes del inicio del consumo de drogas hay factores de riesgo, como situaciones, características o eventos que aumentan la probabilidad de que el fenómeno adictivo se produzca y que también hay elementos de protección que son mecanismos para eliminar o reducir el efecto de los factores de riesgo[17].

A través de diversos estudios se comprenden entre los factores de riesgo a:

> *"...la predisposición genética, la edad y el género, una menor percepción de riesgo, la impulsividad, la hostilidad y las actitudes de rebeldía, el deterioro de habilidades sociales, el abandono de la escuela, etcétera. En el contexto familiar, la prevalecía de una conflictiva familiar aguda, la deprivación social y economía de la familia, la inconsistencia de las normas de convivencia familiar, etc."*[18] (sic)

Estos están presentes en nuestra sociedad por el contexto actual, por lo que se plantea para establecer y promover factores de protección. CIJ A.C. para contrarrestarlos identifica como prioritarios los siguientes: Apego Escolar, Asertividad, Autoestima, Afrontamiento del Estrés y Habilidades para la Vida.

En la prevención universal, las actividades que se desarrollan se diseñan para abarcar a todos los individuos de la población en general, sin considerar si alguno de ellos presenta mayor número de riesgos individuales que los conlleve al inicio y abuso de drogas.

---

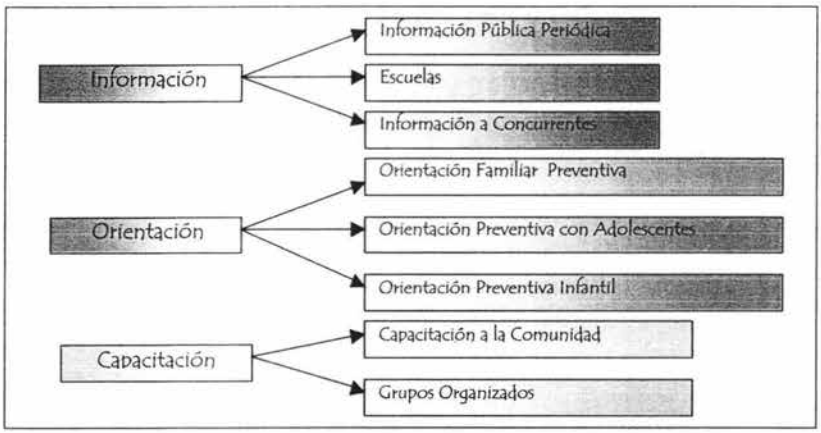
[17] Ibidem., pág. 37

[18] PÉREZ Islas, Verónica. *Resilencia, una revisión documental.* pág 8

La participación de los sujetos en este tipo de programas es abierto, ya que no implica la formación de "grupos especiales" que presenten alguna característica en particular relacionada con el consumo de drogas.

La labor preventiva en CIJ A.C. se realiza a través de un proceso de tres fases: informar, orientar y capacitar. En la primera se transmiten mensajes que sensibilicen a la población a fin de evitar el consumo de drogas, además se promocionan entre la gente los proyectos con los que cuenta la institución. La orientación se centra en generar y fortalecer actitudes y conductas resilentes que los proteja contra los factores de riesgo. Y por último, no por ser menos importante, la capacitación, que prevé preparar y habilitar a grupos de la comunidad con el objetivo de que planeen, realicen y multipliquen acciones preventivas.

Las tres se dirigen a escuelas, comunidades e instituciones diversas; cada una cuenta con proyectos y características específicas como se muestra en el siguiente cuadro:



Características:

★ Información Pública Periódica: Las actividades que se realizan van encaminadas a la sensibilización sobre la prevención de las adicciones (alcohol, tabaco y otras drogas) como problema social de salud pública y mental, así como las alternativas para evitarlo.

★ Escuelas: Se trabaja con padres de familia, maestros y alumnos, brindando información sobre los factores de riesgo y protección contra el consumo de drogas.

★ Información a Concurrentes: se proporciona información a toda persona que acude a las Unidades Operativas a solicitar algún servicio.

❖ Orientación Familiar Preventiva: se trabaja con familias para orientar sobre

situaciones de riesgo que pueden inducir a alguno de sus miembros al consumo de sustancias, y sensibilizar sobre el peligro y los factores de protección para evitar el problema.

- Orientación Preventiva con Adolescentes: el trabajo que se realiza es con adolescentes, ofreciéndoles elementos que les permitan entender y enfrentar sus cambios a nivel individual, familiar y social para prevenir el uso de fármacos, creando alternativas que contribuyan a su óptimo desarrollo e integración a la familia y a la sociedad.

- Proyecto Orientación Preventiva Infantil: Las actividades se centran en juegos que estimulan a los niños a fomentar hábitos y actitudes que favorezcan su desarrollo integral y las condiciones adecuadas que impiden el consumo de drogas.

- Capacitación a la Comunidad: propicia y motiva la colaboración comunitaria en los proyectos de CIJ A.C., para lograr una autogestión, de manera que la misma gente aprenda a explotar sus recursos de la mejor forma.

- Grupos Organizados: está dirigido a generar la participación de personas estratégicas en la creación de mejores condiciones de salud mental en su área de acción, a fin de prevenir las situaciones y motivos que inducen al uso y abuso de drogas.

El personal de base que atiende en CIJ A.C. es el encargado de llevar a cabo cada proyecto, además se cuenta con el apoyo de estudiantes en Servicio Social y Voluntarios, aunque éstos últimos solamente colaboran en los procesos de

Información y Orientación.

Es interés de esta investigación, el proyecto de Orientación Preventiva para Adolescentes debido a que en este proceso se supone la constitución de los individuos en grupo y se desencadena un proceso de enseñanza aprendizaje al interior de ellos. Por otra parte, considerando que los factores de riesgo a los que se expone el adolescente son múltiples, el trabajo que tiene el personal de Centros de Integración Juvenil con ellos es prioritario pues se pretende evitar, retrazar o disminuir el uso y abuso de sustancias psicoactivas.

El proyecto de Orientación Preventiva está dirigido a Adolescentes de 13 a 18 años de edad, cuando es factible, se pueden reunir en las instalaciones de CIJ A.C. invitándolos a formar parte de algún grupo, sin embargo esto es difícil porque en ocasiones se trabajan temas que no siempre son de su interés o que no creen que les son de utilidad. Una mejor manera de captar grupos de adolescentes es el contacto con una escuela o alguna institución donde se encuentra población cautiva. Ahí se trabajan de 8 a 12 sesiones de 90 minutos cada una, durante las cuales se revisan los factores de riesgo a fin de que los identifiquen y se pone énfasis en promocionar aspectos protectores, para provocar cambios cognitivos y generar alternativas de solución.

Los objetivos que comprende la Orientación Preventiva son:

- *"Propiciar espacios donde los adolescentes puedan exteriorizar sus inquietudes y reflexionen sobre los cambios que experimentan en su momento vital.*

- *Disertar sobre algunos factores de riesgo entorno al consumo de sustancias tóxicas.*

- *Reforzar la involucración del adolescente en la prevención del uso de drogas a través del fortalecimiento de factores protectores necesarios para enfrentar sucesos cotidianos.*

- *Fomentar la incorporación de adolescentes en otros proyectos."*[19]

Esta labor enfrenta varias dificultades, como el tamaño de los grupos, pues aunque el ideal es de 8 a 20 adolescentes, no siempre es así, ya que la cantidad de alumnos en las escuelas en general es grande, especialmente si se trata de Escuelas Secundarias Públicas. Otro obstáculo es el aula donde se lleva a cabo la sesión, por que de manera frecuente las condiciones no son las óptimas, muchas veces cuenta con sillas fijas, lo que impide el trabajo en grupo o subgrupos y se dificulta que se puedan observar todos los participantes, la dinámica es más de educador - alumnos o viceversa, omitiendo la comunicación entre los alumnos.

En cuanto a los temas, la barrera surge cuando se carece de las suficientes técnicas y recursos didácticos para promover y aterrizar los factores protectores. Desde sus

---

[19] CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Prevención, para vivir sin drogas, Orientación Preventiva para Adolescentes*. pág 1.

inicios Centros de Integración Juvenil A.C. ha investigado y capacitado en temas de Autoestima, Asertividad y de alguna manera Apego Escolar. El tema de afrontamiento del estrés es tratado en diferentes ámbitos, y considerando el contexto este padecimiento es ya un problema de salud pública, por lo que ante su importancia, el personal, estudiantes en Servicio Social y Voluntarios de CIJ A.C., cuentan con bastante material para favorecer la transmisión en los grupos.

Por otra parte, existe la problemática de que, sólo hasta hace poco, el tema de Habilidades para la Vida tiene poco que se le esta dando la importancia que merece, razón por la cual CIJ A.C. no tiene suficientes estrategias para plantearlos en los grupos con adolescentes.

Aunado a lo anterior, no todos los profesionistas encargados de educar a los adolescentes en la prevención de la drogas, dispone de estrategias didácticas para hacerlo y algunos se concretan a exponer de manera verbal o a presentar en rotafolios o láminas sólo conceptos, acción que dificulta la sensibilización y no ayuda a evitar, retardar o disminuir el uso de sustancias psicoactivas.

En el CIJ Gustavo A. Madero Norte, hacen falta estrategias didácticas para una favorable transmisión del tema Habilidades para la Vida, debemos considerar que una mejor manera de impactar en los adolescentes es creándoles las condiciones para una reflexión dentro del grupo, y que preferentemente esto se dé a través de la Comunicación en el aula.

JUSTIFICACIÓN

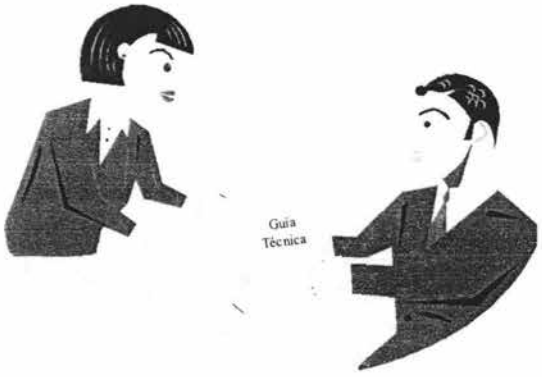
Debido a que la farmacodependencia es un problema de salud pública, se ha considerado la importancia de crear programas preventivos que eviten, pospongan y disminuyan el uso de drogas en la población. La edad más vulnerable para iniciar el consumo de sustancias psicotrópicas es la adolescencia, pues en esta etapa se presentan situaciones medio-ambientales, sociales, físicas, psicológicas y cognitivas que remarcan los factores de riesgo propiciando del uso o abuso de fármacos. Partiendo de lo anterior, se considera la importancia de dirigir las acciones preventivas a los adolescentes.

Las estrategias didácticas basadas en la comunicación para trasmitir el tema de Habilidades para la Vida permiten que los adolescentes obtengan, con mejores resultados, una conducta resilente al consumo de sustancias. Es decir, para que se de el conocimiento en los alumnos, deben desarrollarse ciertas condiciones que propicie el aprendizaje de habilidades que refuercen conductas protectoras a los factores de riesgo.

Para crear la participación activa y el desarrollo de cualidades críticas y reflexivas en el aula, es necesario que los adolescentes compartan experiencias significativas, que partan del conocimiento cotidiano del adolescente. El educador debe estar preparado para promover un aprendizaje creativo, critico que estimule la comunicación, la sensibilidad social, y el espíritu emprendedor. Para esto el educador debe diseñar estrategias cognitivas y conductuales que permitan lograr el objetivo del proyecto Orientación Preventiva para Adolescentes.

Como ya se menciono anteriormente, Centros de Integración Juvenil A.C., tiene aproximadamente tres años de haber implementado un nuevo modelo de abordaje preventivo, y aunque programas como Información Pública Periódica, Información a Concurrentes, Orientación Preventiva Infantil, Orientación preventiva para adolescentes, Orientación Familiar Preventiva, Grupos Organizados y Capacitación a la Comunidad se siguen trabajando, algunos de los temas que se abordan en ellos son nuevos, como el de Habilidades para la Vida, Control del Estrés y Apego Escolar.

Uno de los temas donde el personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte cuenta con menos información y estrategias didácticas es en el de Habilidades para la Vida, esto se puede percibir en los cuestionarios que se les aplico. Las técnicas y recursos didácticos que planea Centros de Integración Juvenil A.C. para prevenir el consumo de drogas son congruentes con el objetivo, aunque no hay mucha variedad, no explican claramente los procedimientos para su aplicación o utilización y probablemente no siempre permite al adolescente tomar un papel activo que le permita desarrollar un proceso de comunicación dentro del aula.



Centros de Integración Juvenil A.C. cuenta con una Guía Técnica del Proyecto Orientación Preventiva para Adolescentes, está plantea en su introducción la importancia de dirigir acciones preventivas a los adolescentes, mencionando los cambios que enfrenta en esta etapa y su relación con el consumo

de sustancias, se menciona que el objetivo general del Proyecto Orientación Preventiva de Adolescentes es "desarrolla habilidades que permitan al adolescente enfrentar situaciones de riesgo para prevenir el consumo de drogas"[20], los objetivos específicos que establece son:

- *"Brindar información real y oportuna respecto a las drogas más comunes y los daños que estas ocasionan en el organismo.*

- *Brindar estrategias específicas que permitan fortalecer la autoestima de los adolescentes.*

- *Concientizar a la población adolescente respecto a la importancia de los valores básicos para un mejor desarrollo.*

- *Brindar estrategias que permitan favorecer la comunicación en la familia, la escuela y con grupo de pares, favoreciendo la negociación y resolución de conflictos."*[21]

En el método de trabajo menciona que el curso deberá llevarse a cabo considerando las necesidades de cada grupo y que es de acuerdo a estas, que se determinara el número de sesiones que se van a desarrollar; se realizara un diagnóstico, con base en un cuestionario breve, observación y lluvia de ideas; en cada una de las sesiones se llevará una evaluación parcial y al final del curso, una evaluación global, a fin de permitir visualizar resultados inmediatos conforme se desarrolle el proceso. Con lo anterior se considera que en cada sesión se realice una evaluación y la presentación del tema de la siguiente sesión.

---

[20] CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Guía Técnica de Orientación Preventiva, proyecto Orientación Preventiva de Adolescentes.* pág. 105 (Documento de circulación interna)

[21] Ibidem., pág. 105.

Con lo que se menciona aquí debemos considerar que el tiempo del que se dispone es importante y se debe aprovechar al máximo.

Los contenidos Temáticos que menciona la Guía Técnica son:

Sesión de Inicio: Diagnóstico

Módulo 1: Drogas y Adolescencia
Módulo 2: Autoestima
Módulo 3: Familia
Módulo 4: Habilidades de Comunicación
Módulo 5 Estrategias de Afrontamiento

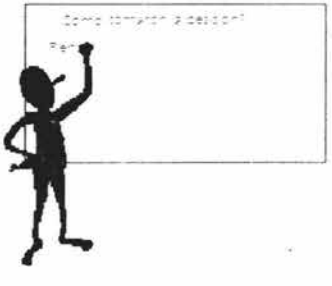
Sesión de Cierre: Evaluación

En cada módulo se establece un número de sesiones con temas relacionados, cada uno cuenta con una introducción, una breve explicación a cada tema, la forma en que se debe desarrollar y la manera de hacer el cierre/conclusiones y la evaluación de la sesión. Además se establece tiempo de realización, tema, subtema, objetivos, técnicas y material.

Los temas que se tratan relacionados con las Habilidades para la Vida son: en el módulo 3 Negociación, con la revisión de este tema se pretende que los adolescentes aprendan a negociar permisos con sus padres, a platear lo que desean hacer, y a establecer y cumplir sus funciones dentro del hogar; se explica que los adolescentes deben realizar una dramatización donde se ponga de ejemplo dos situaciones en la

que se de la necesidad de negociar los permisos y las horas de llegada a casa, posteriormente los participantes analizaran ambas situaciones y propondrán formas de negociación; en la Guía Técnica se expresa que "... la intención es que los participantes propongan acciones justas y congruentes que los llevará a evitar fricciones con sus padres."[22] Las técnicas que propone son la expositiva y las representaciones, el material didáctico que plantea son viñetas, hojas y lápices.

En el módulo Habilidades de Comunicación, retoma el tema de Toma de Decisiones, en este, el adolescente, deberá aprender algunas técnicas que los lleven a una adecuada toma de decisiones. Al iniciar la sesión los asistentes deberán recordar una situación en la que tuvieron que tomar decisiones importantes, con la técnica lluvia de ideas anotarán el tipo de decisiones tomadas, ordenándolas de acuerdo a su importancia. El facilitador preguntará al grupo lo siguiente: ¿qué aspectos consideraron para tomar aquella decisión?, ¿lo hicieron en un momento en que se encontraban alterados en su estado de ánimo?, ¿pensaron en las consecuencias?, ¿pensaron en que probablemente esa decisión podía afecta a terceras personas?, 5 voluntarios expondrán sus conclusiones ante el grupo y discutirán la importancia de tomar decisiones. Se plantea realizar reflexión y lluvia de ideas, el material que plantea es pintarrón y plumones.



22 Ibidem., pág. 179.

En el mismo módulo menciona el tema de Técnicas de Afrontamiento a la Presión, en este explica que los participantes aprenderán como actuar bajo la presión del grupo de pares, identificarán la presión negativa y la presión positiva y, sabrán visualizar las consecuencias de sus actos; esto se realizará primero con una dinámica donde se invite a un alumno a tomar una decisión en la que todos los participantes opinen lo contrario a él, la intención es que el grupo sé de cuenta de cómo la presión es tan fuerte que la persona puede cambiar de opinión por una situación, posteriormente identificarán las tácticas persuasivas con las que han intentado convencerlos para hacer algo distinto a lo que habían decidido. Se concluye la sesión, exponiendo al grupo el procedimiento para enfrentar la persuasión de los demás y se realiza una representación donde practiquen como enfrentar diferentes situaciones. Las técnicas propuestas son la expositiva y el sociodrama, el material a emplear es el pintarrón y plumones.

La evaluación que se plantea es un cuestionario por módulo donde se realizan de 5 a 10 preguntas, en algunos casos de opción múltiple y en otras de falso y verdadero. Este se aplica previo y posterior al módulo, las preguntas que se hacen en ambos son las mismas, por lo que se plantea que al visualizarse una diferencia positiva en las respuestas, se podrá considerar el logro de los objetivos.

En resumen, en la revisión de la Guía Técnica de Orientación Preventiva para Adolescentes, nos podemos percatar que son pocas las estrategias didácticas que se proponen y que la información que se maneja de cada tema es la mínima. Por otra parte, considerando el tipo de temas que se imparten y lo importante que seria reconocer si se llevo a acabo el objetivo del tema, la evaluación podría desarrollarse de manera vivencial más que con un cuestionario.

En las sesiones de Orientación Preventiva para Adolescentes se intercala la revisión de los factores protectores, a decir, se pueden retomar de acuerdo a las necesidades del grupo: Control del Estrés, Apego Escolar, Asertividad, Autoestima y Habilidades para la Vida, cada no de estos están vinculados entre sí, ya que para ser asertivo necesitamos conocernos a nosotros mismos y reconocer la importancia del respeto, aquí además entra en juego la autoestima del individuo, por lo que podría considerarse importante retomar Asertividad y Autoestima como parte del proceso de la Orientación Preventiva.

Por lo anterior, en la práctica, el personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte hace un sondeo al iniciar con el grupo de adolescente a fin de rescatan las expectativas de los participantes; en otras ocasiones, las autoridades de las escuelas comentan previamente cuales son los requerimientos específicos de acuerdo a cada grupo. Con base a esto se establece un programa diferente para cada grupo y no podemos decir que se cuenta con un programa fijo y permanente donde se platee técnicas, dinámicas, juegos y material didáctico idénticos para cada curso.

Como, se mencionó anteriormente, el personal que imparte dichos temas son trabajadores sociales, psicólogos y médicos, aunque algunos tiene mucho tiempo trabajando con grupos, no cuentan totalmente con las bases didácticas para transmitir información, tomando en cuenta la importancia de la comunicación al momento de propiciar la reflexión sobre estos temas.

Por su parte los voluntarios y personal de Servicio Social, en su mayoría son jóvenes

que todavía no terminan su carrera y que aunque estudian algún tema relacionado con la salud, no están obligados en conocer de didáctica o estrategias didácticas. Por lo anterior ésta propuesta está dirigida a apoyar al personal de base, y quizá también, ayudar a los voluntarios y personal en Servicio Social que participa en el Centro de Integración Juvenil A.C.

En la capacitación que brinda Centros de Integración Juvenil A.C. al personal, no se ha planteado la necesidad de impartir temas como el de Estrategias Didácticas, y aunque se impartió en 1985 el curso "Material didáctico y de apoyo", en 1992 "Elaboración de material y técnicas de educación para la salud", en 1998 "Técnicas y Herramientas para el quehacer preventivo" y en 1999 "Formación de Instructores" solo participó una persona del CIJ en cada Curso, ha pasado tiempo de que se impartieron, se han dado movimientos de personal, lo que no garantiza que estén los profesionistas que los tomaron, y ninguno de los cursos estaba enfocado específicamente al tema de Habilidades para la Vida.

Tomando en cuenta los aspectos anteriores es que se decidió la realización de un programa de Estrategias Didácticas para el tema de Habilidades para la Vida, este es una alternativa al trabajo que realiza el personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte, y no demerita, ni hace menos, el proyecto, ni el modelo que Centros de Integración Juvenil, A.C. ha venido planteando, sino que pretende brindar un apoyo al personal, complementando los aspectos que ya conocen, con bases didácticas y pedagógicas.

Objetivo

Proponer al personal de CIJ Gustavo A. Madero Norte Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula para el tema de Habilidades para la Vida.

Hipótesis

H1: El personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte requiere Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula para trabajar el tema de Habilidades para la Vida.

Ho: El personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte no requiere Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula para trabajar el tema de Habilidades para la Vida.

Variables

Variable Independiente: Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula

Variable Dependiente: para trabajar el tema Habilidades para la Vida

II Marco Teórico Referencial

II MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, farmacodependencia o drogadicción es la dependencia o adicción a una o más sustancias psicoactivas, entendiendo dependencia[23] como el conjunto de fenómenos del comportamiento cognoscitivo y fisiológico que se desarrollan al consumir repetidamente alguna droga. A la persona con esta adicción se le llama farmacodependiente o adicto. Con esto debemos entender que cuando el individuo es adicto a una sustancia, presenta una serie de comportamientos y reacciones ante su familia y la sociedad, como pueden ser agresión, violencia, suicidio, robo, etc.

Como ya se mencionó en el Apartado I Marco Contextual de esta investigación, el uso de drogas a existido desde nuestros antepasados, quienes las utilizaban como medio curativo o religioso; sin embargo su uso ha variado al cabo de los años y del país del que se hable; ahora algunas sustancias son de empleo médico.

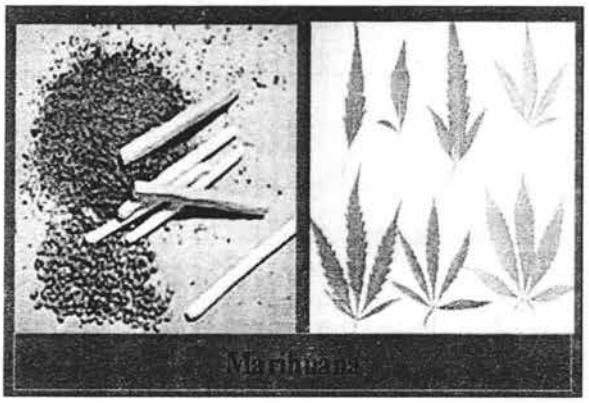
Identificando que existen drogas legales e ilegales[24], debemos mencionar que algunas sustancias son permitidas en nuestra sociedad y otras no, por ejemplo el alcohol y el tabaco, son uso social, y aunque se está motivando la disminución del consumo del cigarrillo, su demanda es todavía considerable, más aún cuando es legal venderlo y comprarlo.

Existen diferentes y numerosas clasificaciones de las drogas, pueden basarse en el

[23] También identificada como adicción

origen de la droga, los usos médicos, su legalidad, su composición química, sus efectos, sus riesgos, su valor terapéutico, la dependencia y la tolerancia que producen, etc. Para posibilitar su fácil comprensión, resulta útil aquella clasificación que agrupa a las sustancias de acuerdo a su efecto en el Sistema Nervioso Central, en tres tipos: depresores, estimulantes y alucinógenos.

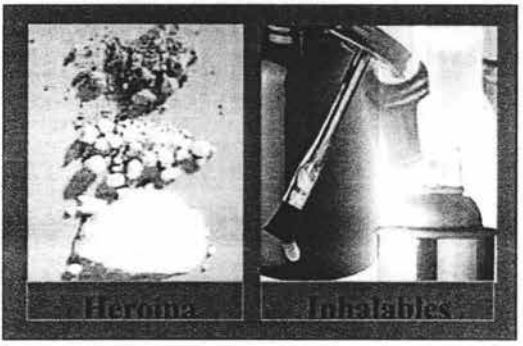
Con los depresores, el funcionamiento del sistema nervioso central se disminuye provocando descontrol a nivel motor y del lenguaje, además de fallas en la percepción. Esto provoca que quienes consumen estas drogas se tropiecen, caigan, permanezcan mucho tiempo sentados o acostados, hablen lentamente y se queden dormidos, ya que generalmente el abuso de sustancias depresoras termina en episodios de sueño profundo o de inactividad. Este tipo de drogas son agentes de abuso debido a que calman la ansiedad y reducen la tensión, las más conocidas son la marihuana, heroína, codeína, morfina, el alcohol, barbitúricos, tranquilizantes (los hipnóticos y sedantes) e inhalables.



[24] Se conocen como drogas ilegales a sustancias como la marihuana, cocaína y todas sus combinaciones.

En el grupo de los barbitúricos se encuentran las "pastillas para dormir", que cuando no se usan bajo prescripción médica crean dependencia física. Los tranquilizantes son usados médicamente para reducir los estados de ansiedad, a veces también como relajantes y anticonvulsionantes. La morfina es el analgésico más poderoso que se conoce.

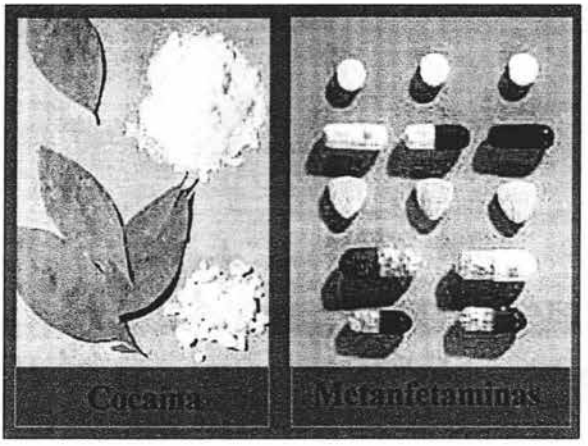
Los efectos de la heroína son más potentes que los de la morfina, además sus formas de aplicación implican más riesgos a la salud, pues cuando se inyecta no se tienen cuidados con las jeringas y pueden ser un poderoso instrumento de contagio del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), entre otras enfermedades transmitidas por la sangre. Los inhalables son las sustancias industriales volátiles como el thiner, acetona, cemento, gasolina, etc., el abuso de éstas es uno de los problemas más graves de farmacodependencia en México, debido a que las consumen niños y adolescentes de entre 6 y 14 años principalmente.



Por su parte, los estimulantes son las sustancias que, al igual que los depresores, actúan directamente sobre el sistema nervioso central pero de manera diferente, ya que generan diversas reacciones del cuerpo, tales como: aumento en la presión sanguínea, en la temperatura corporal y el ritmo cardiaco, euforia, sensación de

bienestar, sentimiento exagerado de felicidad, ansiedad, disminución del apetito, estado de pánico, miedo, indiferencia al dolor y la fatiga, alteraciones del sueño, comportamiento violento, sentimiento de mayor resistencia física, entre otras. Dentro de esta categoría se encuentran la cocaína, anfetaminas, éxtasis y tabaco.

Las anfetaminas aceleran la actividad mental y producen estado de excitación, por eso es que son utilizados por los médicos para tratamientos de la obesidad, pues disminuyen el apetito, y en algunos casos para estados depresivos en grado menor. Muchos jóvenes que desean estimularse en fiestas o que necesitan estudiar toda la noche en periodos de examen, incluso numerosos conductores de vehículos, se inician en la farmacodependencia a través del uso de anfetaminas para mantenerse despiertos y vencer la fatiga.



El LSD, la mezcalina y el peyote constituyen tres de las más importantes drogas alucinógenas que producen trastornos en la percepción, hacen que el usuario perciba objetos o sensaciones que no existen en la realidad. La mayoría de estas sustancias se fabrican en laboratorios clandestinos, otras están contenidas en determinadas

plantas. En muchos países, la industria química legal produce algunas de estas drogas pero sólo con fines de investigación científica. Sin embargo, aunque durante algún tiempo se emplearon en el tratamiento de enfermedades psiquiátricas y de alcoholismo crónico, en la actualidad no tienen ninguna utilidad médica debido al peligro que provoca su uso.

Tanto el peyote como la mezcalina se han utilizado en ciertos ritos mágico - religiosos entre los indígenas, principalmente los huicholes. El uso legal del LSD es para fines de investigación solamente.

Los efectos que tiene el consumo de cualquiera de estas sustancias en el individuo, impacta directamente en el medio ambiente que le rodea. De acuerdo a la frecuencia, la cantidad que consuma y el grado de dependencia psíquica o física que tenga, se definen 4 diferentes tipos de usuarios[25], las primeras dos categorías se consideran de uso y las dos últimas de abuso.

1. Usuario experimental: son aquellas personas que utilizan las drogas en una sola ocasión para satisfacer su curiosidad. A este tipo de individuo no se le puede considerar farmacodependiente pues su contacto con los fármacos es en busca de conocer nuevas sensaciones o efectos indirectos que son provocados por su consumo. Esta conducta es vista comúnmente en los adolescentes.

2. Usuario social u ocasional: personas que sólo consumen drogas cuando están en un grupo o para hacer frente a una situación esporádica, como por ejemplo, el estudiante que consume anfetaminas para mantenerse despierto.

A partir de estas situaciones puede establecerse una dependencia.

3. Usuario funcional: son aquellos individuos que necesitan usar sustancias psicoactivas para funcionar en sociedad, es decir, no pueden realizar ninguna actividad si no la consumen. Presentan trastornos cuando no pueden usarla pues ya se ha establecido una dependencia.

4. Usuario disfuncional: es la persona que ha dejado de funcionar social y productivamente, toda su vida gira alrededor de las drogas que consume y sólo se dedica a obtenerlas y consumirlas constantemente ya que no puede prescindir de ellas. Sus posibilidades de recuperarse son bastantes reducidas.

Por otra parte, la diferencia entre el uso y abuso se determinará por el consumo, sin relación ni coherencia con el empleo prescrito por un médico, pues el abuso se realizará en forma excesiva, continua o esporádica. Esto es, cuando una persona requiere de pastillas para dormir puede acudir a un médico para que este le prescriba el medicamento, pero no quiere decir que volverá a ir para que le receten nuevamente; muchas personas se automedican cuando piensan que la necesitan, lo que provoca que se utilice en exceso o indiscriminadamente.

El efecto del abuso en el consumo de drogas impactará a nivel individual, familiar y social; en el primero pueden presentarse reacciones físicas como cirrosis, cáncer y hasta VIH y SIDA, considerando que en algunos casos la aplicación de la sustancia

[25] MONTIEL Juárez, Tania. op.cit., pág. 14

psicoactiva incluye el uso de jeringas. A nivel emocional la conducta y el afecto pueden modificarse negativamente. Esto impacta en la familia, pues cuando un adicto empieza a robar para obtener drogas la familia sufre un resquebrajamiento; también puede ser que el farmacodependiente al estar consumiendo se vuelva agresivo, lo que provoca actitudes violentas ante su pareja e hijos.

El impacto social se produce, por ejemplo, cuando el adicto es usuario disfuncional y puede perder el trabajo por llegar en estado de embriaguez o narcotizado y en el mismo estado, ocasionar algún accidente automovilístico o laboral, incluso una empresa que cuenta con uno o varios empleados que sean adictos a cualquier sustancia, podría perder en su productividad.

Considerando lo anterior y tomando en cuenta que el problema de la farmacodependencia es un problema de Salud Pública, debemos aclarar que ésta última es la encargada de conocer los procedimientos de salud de las colectividades humanas[26].

Su objetivo es elevar las condiciones de salud de la sociedad, evitando así la aparición de enfermedades, en este caso el del consumo de drogas.

La educación es un medio poderoso que permite a la población alcanzar y mantener la salud y el bienestar, por esto y ante el creciente uso de drogas, el aumento del consumo de éstas y el impacto que tiene en la sociedad, es menester el desarrollo de programas preventivos tendientes a una Educación para la Salud.

Hablar de salud es hablar de un valor que se puede aprender, así en "Educación para

la Salud" de Polaino – Lorente se cita a Green quien dice que debe entenderse por Educación para la Salud a:

> *"...cualquier combinación de oportunidades de aprendizaje encaminadas a facilitar la adopción voluntaria de comportamiento que mejore o sirva al sostenimiento de la salud"*[27]

Está definición no se superpone ni es compatible con la simple información acerca de la salud, pues uno de los significados históricos de informar es establecer una imagen o una idea[28] de algunos conocimientos, hechos o datos, esbozarlos y presentarlos, y en Educación para la Salud debe entenderse que en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades y sus consecuencias, lo importante es comunicar pues a través de este cumple su objetivo.

Los componentes de educación para la salud se basan en el conocimiento, las aptitudes y las capacidades para promover la salud y refuerzan las conductas que evitan problemas futuros. A partir de esto, la prevención se concibe como una serie de acciones encaminadas a evitar el inicio del consumo de drogas impactando de manera prioritaria en la familia y en la sociedad. Estas actividades, que fomentan la salud en el individuo, son desarrolladas en programas que deben promover el intercambio de conocimientos y experiencias, a través de la interacción entre las personas. Aquí la comunicación permite la influencia recíproca entre el Educador y el alumno, facilitando que cada uno exprese lo que piensa o siente de manera no solo objetiva si no también subjetiva.

---

[26] FERNANDEZ C., Carmen y TREJO F. Sergio. *Educación para la Salud.* 50 págs. (Documento de Circulación Interna)

[27] POLAINO – Lorente, Aquilino. *Educación para la Salud.* pág. 56

[28] CORRALES Díaz, Carlos. *El concepto de Información.* pág. 3

Para que la prevención lleve a cabo su objetivo necesita tener presente los factores de riesgo (individuales, familiares y escolares o del grupo de pares)[29] y los Factores de Protección que se encargan de aumentar y disminuir, respectivamente, el consumo de sustancias. Dentro de los Factores de Protección, que ayudan a prevenir conductas de riesgo, se encuentran las Habilidades para la vida, las cuales permitirán al individuo desenvolverse, relacionarse y actuar conforme a sus propios criterios para hacer frente de forma eficaz a los desafíos que la vida le presenta. Nos referimos en este caso, a que cuando una persona cuenta con factores de protección obtendrá una conducta resilente, es decir resistente a las situaciones de la vida.

Algunos de los factores de protección al consumo de drogas son: la conducta y estilos de comunicación asertiva; el apego a la escuela o la afición por actividades escolares y/o académicas; la capacidad para afrontar y manejar favorablemente situaciones estresantes; una autoestima alta, y contar con las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones cotidianas de carácter adverso. Todos ellos, se forman y desarrollan desde los primeros años de vida del sujeto y se fortalecen o debilitan durante su crecimiento, en los diferentes planos cotidianos en los que interacciona con otros grupos del medio social.

---

[29] A decir: **Individuales**: Necesidad de experiencias emocionales fuertes y sensaciones intensas, Hiperactividad y Déficit de Atención, escaso control sobre su vida, etc. **Familiares**; padres adictos, escaso involucramiento de los padres en las actividades de sus hijos, falta de disciplina, etc. y **Escolares o del Grupo de Pares**: la aprobación de los amigos, fracaso escolar, deserción escolar, etc.

Por lo anterior, es de suma importancia procurar fuentes de información que le brinden una integración constante a los factores que le ayudaran a ser más positivo y resistente a los problemas.

A finales de los años 70 se introdujo en el campo de la psicopatología el concepto de resilencia, uno de los primeros investigadores en analizar la vulnerabilidad y las habilidades de afrontamiento de la población infantil fue L. Murphy, quien "...aportó una serie de lineamientos que han resultado útiles para comprender la constitución de la resistencia a factores y eventos estresantes"[30].

El concepto de resilencia tiene su origen en el latín *resilio* que significa "volver atrás", "volver de un salto, rebotar"; en ingeniería se alude a este concepto cuando se habla de la capacidad de un cuerpo para recobrar su forma original después de someterse a una presión deformadora. En psicología social y comunitaria se ha utilizado para denotar la capacidad de un sistema social para resistir los cambios producidos en su entorno.

Mangham[31] señala que la noción de resilencia se ha usado tradicionalmente para describir la habilidad individual de enfrentar de manera efectiva la adversidad o el estrés. Menciona que desde la perspectiva de promoción de la salud se define como la capacidad de los individuos, familiares, grupos y comunidades para afrontar exitosamente la adversidad o riesgos significativos.

[30] PEREZ Islas, Veronica. op.cit.. pág.11
[31] Ibidem., 50 págs.

En "Resilencia: una revisión documental" (CIJ) se mencionan entre sus características generales las siguientes:

- Es resultado de la interacción entre el individuo o sistema y su medio.

- Aparece como la habilidad de enfrentar eficaz y adecuadamente situaciones adversas y eventos traumáticos, además del desarrollo del potencial de ajuste individual o del sistema.

- Es dinámica, varía a lo largo del tiempo de acuerdo con las circunstancias, con el desarrollo del individuo o del sistema y con la finalidad de los estímulos a los que están expuestos.

- Para nutrirse y fortalecerse requiere del apoyo social y de la disponibilidad de recursos, oportunidades y alternativas de ajuste como factores protectores.

- Si bien la resilencia comprende una serie de características y habilidades de ajuste propias del individuo o sistema, sólo llega a evidenciarse en situaciones adversas o de riesgo específico.

Partimos de aquí para resaltar la importancia de educar en habilidades para la vida procurando esa conducta resilente en toda la población, y fortalecerla.

Todos tenemos habilidades, pero para que esas aptitudes puedan desarrollarse de manera óptima se requiere que la persona sea valorada y reconocida en sus intereses, esfuerzos y logros, en el caso de los jóvenes es importante promover el

reconocimiento de las habilidades que poseen y de las que carecen, así el desarrollo de las propias actitudes e intereses constituye el establecimiento y búsqueda de nuevas metas, la capacidad de responder a estímulos sociales y demostrar empatía, afecto, responsabilidad y prudencia, así como el talento para expresarse y desenvolverse en la interacción social con propios y extraños.

Con relación a lo anterior, la OMS, ha considerado que las habilidades esenciales para cuidar la salud son[32]:

- Capacidad de tomar decisiones.
- Habilidad para resolver problemas.
- Capacidad para pensar de forma creativa.
- Habilidad para comunicarse en forma efectiva.
- Habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales.

A través del acto comunicativo se podrán desarrollar esas conductas resilentes en los adolescentes; esa acción influye en las personas impactadas más allá de la mera transmisión de un mensaje, lo central en este caso es generar la participación activa de quienes fungen como receptores (alumnos), que el mensaje tenga efecto sensibilizador y en última instancia un resultado movilizador.

Para que algo sea educativo debe trascender y contar con una intención, por eso se dice que cuando la comunicación se lleva a cabo dentro de un proceso educativo se

conoce como Comunicación Educativa.

Dentro del objetivo de ésta, la escuela facilita el conocimiento personal para favorecer que los alumnos, de manera individual y grupal, tomen el control y la responsabilidad de su conocimiento, de la evolución del mismo y de su relación con la toma de decisiones prácticas en el aula.

Entonces, el espacio físico se vuelve parte importante del proceso enseñanza-aprendizaje del alumno, así como parte fundamental de la sistematización de la didáctica del profesor. Como afirma R. Porlán "...el aula constituye un sistema de comunicación..."[33], pero no sólo eso, en ella se encuentra inmerso un contexto con una multiplicidad de interacciones.

Para que el conocimiento llegue al alumno, deben desarrollarse ciertas condiciones que lo propicien. En principio se habla de tener un interés implícito hacia lo que debe aprender, estar socialmente condicionado, es decir, el contexto que vive lo acercará al conocimiento. El diálogo interno consigo mismo debe proveerlo de un conjunto de aspectos conceptuales, sensoriales y afectivos adquiridos por su experiencia. Cada una de estas condiciones favorecerán para que el adolescente desarrolle conocimientos significativos, los cuales provocarán que lo aprendido perdure por más tiempo.

Recordando un refrán que dice "cada cabeza es un mundo", se puede afirmar que el conocimiento cotidiano de los alumnos es idiosincrático pues está basado en los significados personales y

[32] SOLA Valdez, Bertha. *Habilidades para la vida.* pág. 1

[33] PORLÁN, Rafael. *Constructivismo y Escuela.* 99 págs.

en la experiencia que cada uno tiene, la comunicación de éstos convierten el conocimiento en conocimiento compartido.

Al compartir e interactuar se genera la "comunicación en el aula". Es decir, cuando compartimos significados como parte de la experiencia común y conocimiento cotidiano en una dimensión idiosincrásica de significados personales en un contexto áulico, donde se dan situaciones de poder y negociación entre profesor y alumno, hablamos de una comunicación en el aula.

Tomando en cuenta esto y aplicándolo al tema que nos atañe, se debe considerar que los significados (experiencias y conocimiento cotidiano) que tienen que compartir los alumnos son principalmente personales y están basados fundamentalmente en sus experiencias significativas, por lo que la información que se maneja sobre el tema de Habilidades para la Vida en los proyectos preventivos ayuda a los adolescentes a argumentar sus posibles propuestas, a responsabilizarse de los temas planteados, a asumir tareas en beneficio propio y del grupo en el aula, a expresar sus puntos de vista y manifestar sus desacuerdos.

A través del proceso enseñanza aprendizaje se llevará a cabo esa interacción para compartir conocimientos y experiencias, factores importantes para la prevención de las drogas.

Antes de entrar al terreno de la Enseñanza Aprendizaje, es elemental mencionar que

> *"la Farmacodependencia no sólo tiene el objeto droga para existir, hace falta también el sujeto que la utiliza"*[34].

[34] Centros de Integración Juvenil A.C. *Una respuesta integral al fenómeno de la Farmacodependencia.* pág. 12

Por eso es fundamental recordar que uno de los periodos más importantes en la vida, es la adolescencia, en la que el individuo tiene que realizar un reordenamiento de valores, definir su identidad, separarse de los padres en aras de su independencia, adaptarse a sus cambios físicos, etc., es una etapa de preparación para su vida adulta. Esta crisis por la que atraviesa lo lleva a la búsqueda de nuevas experiencias, lo que puede exponerlo a factores de riesgo y al inicio de un consumo de drogas. Por lo anterior, el adolescente, en este caso el alumno, es a quien se debe dirigir e intencionar la prevención del uso de fármacos.

La adolescencia se caracteriza por cambios físicos y psicológicos, que de acuerdo al sexo se diferencian de la siguiente manera:

Como varones experimentan:

- Crecimiento de pene y testículos así como vello púbico alrededor
- Su altura alcanza casi el tamaño de adulto
- La voz le cambia
- Su piel se vuelve grasosa, pueden salir granos en la cara, el cuello, el pecho o la espalda
- Empiezan a producirse millones de espermatozoides
- El pelo de su cuerpo se vuelve más grueso y puede salir barba y bigote
- Tiene sentimientos o necesidades sexuales más fuertes
- Sus glándulas sudoríparas comienzan a funcionar y, por lo tanto, transpiran más
- Su fuerza muscular aumenta

En el caso de las mujeres:

- Sus pechos comienzan a crecer, dependiendo de su herencia familiar
- El pelo de sus piernas se vuelve más grueso, quizás más oscuro, crecerá pelo en sus axilas
- El vello púbico crece alrededor de la vulva
- Alcanzará la estatura que tendrá en la edad adulta, sus caderas se redondearan y su peso puede cambiar. Empezará a transpirar más
- Dentro de su cuerpo, su útero y vagina crecerán. Los óvulos maduran en sus ovarios cada mes. Comenzará su menstruación

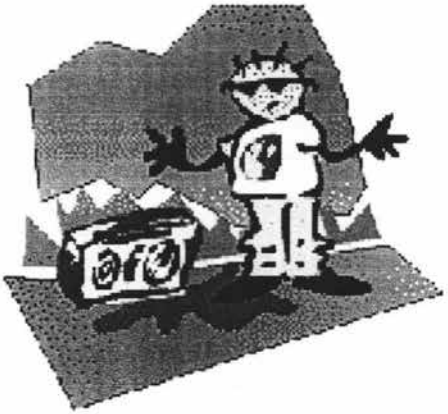
- Le pueden aparecer granos en la cara y la piel se pondrá grasosa
- Sus sentimientos románticos y sexuales serán más frecuentes

La edad y secuencia en que aparecen estos cambios varía de acuerdo con las condiciones nutricionales, hereditarias y del medio en que crecen. Sin embargo, podemos decir que éstos suceden entre los 8 y los 18 años.

Además de tener un crecimiento físico, se produce un cambio en su conducta, emociones y conocimiento (o intelecto). Esto conforma su madurez psicosocial. Los estudios e investigaciones que se han realizado con jóvenes, han identificado, entre otras, las siguientes características:

1. Búsqueda de si mismo y de la identidad
2. Tendencia grupal
3. Necesidad de intelectualizar y fantasear

4. Crisis religiosas, con cuestionamiento o afiliación de los valores en forma extrema
5. Desarrollo sexual manifiesto
6. Aumento de la concientización
7. Contradicciones y ambivalencia en la presentación de la conducta
8. Separación progresiva de la dependencia paterna
9. Fluctuación del afecto con variabilidad en humor o estado de ánimo



Los cambios físicos y sus etapas ocurren en forma progresiva y con bastante disparidad individual, esto es que cada persona inicia la adolescencia en diferente periodo, mientras en unos se presenta a edad temprana, otros tardan en presentar esas características que los definirá como tal.

Durante esta etapa de experimentación comienza la formación definitiva del pensamiento. Esto le permitirá crear opiniones, tomar decisiones complejas y establecer su propia escala de valores que será su barómetro al determinar soluciones o alternativas a problemas diarios que debe enfrentar en su vida.

El intento de establecernos como individuos independientes es uno de los pasos más característicos de esta edad ya que implica la formación de la identidad, en la cual dos factores son definitivos: la formación de su autoestima y la aceptación de su imagen. La combinación de ambos provee al adolescente la confianza de establecer sus límites y separarse de la dependencia paterna.

Angustia

Un aspecto importante que caracteriza al adolescente es la conducta rebelde y los conflictos con la autoridad en la familia. Muchas veces esto se debe a un intento por adoptar estilos de vida opuestos o ideas con posiciones extremas. Esto origina conflictos de poder con los adultos al separarse de ellos y afiliarse o refugiarse en su grupo de pares, generando sentimientos que pueden provocar u orillar al adolescente a consumir alguna sustancia psicotrópica.

El adolescente dentro de un ámbito escolar es considerado un alumno, por lo que entenderemos por tal a aquel sujeto que inmerso en una aula escolar se enfrenta ante el aprendizaje y debe apropiarse del objeto de estudio. Aquí entra en juego el educador[35], quien guiará al alumno en el Proceso Enseñanza Aprendizaje.

[35] El concepto de Educador se retoma por ser más integral, además es la persona que interviene directamente en la práctica educativa.

El rol puramente expositivo del profesor se vuelve algo sin sentido en una era en la que el estudiante accede a la información con tan solo dar un clic en el teclado de una computadora. Las nuevas generaciones se están formando en la era de la tecnología, y tanto educadores como alumnos luchan por insertarse en esta nueva estructura social. El adolescente de hoy posee nuevas habilidades como resultado de su continua exposición a video juegos, la televisión, sesiones de chat y paquetes interactivos. Por esto, el alumno debe utilizar todo su potencial y ser capaz de emprender comportamientos que promuevan el aprendizaje.

El educador no sólo debe tener conocimiento sobre el objeto de estudio, en este caso el problema de la farmacodependencia, si no también pericia, destreza y voluntad para desempeñarse en diversas funciones, como las de discusión y gestión del saber; debe demostrar habilidades en el manejo de estrategias didácticas.

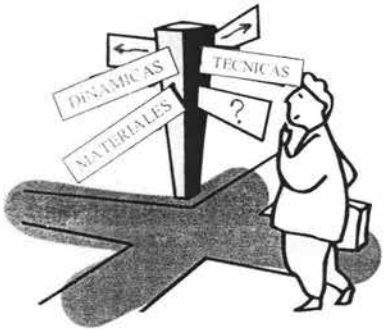
El proceso Enseñanza Aprendizaje constituye una serie de pasos efectuados para afrontar el aprendizaje en los individuos, lo que debe implicar en los alumnos la participación activa y el desarrollo de cualidades críticas y reflexivas.

La enseñanza contextualizada en el aula[36], en la relación educador - alumno o en las sesiones preventivas, debe comprender la participación de información novedosa a los adolescentes empleando para ello diversos medios que den la oportunidad a éstos de manejar, organizar, dirigir y controlar experiencias y actitudes reflexivas.

[36] El Aula es de suma importancia pues en ella se desarrollan procesos didácticos para formar individuos autónomos, libres y solidarios en un contexto socio –ambiental problemático.

El aprendizaje puede entenderse como un cambio relativamente estable dentro del organismo, el cual posibilita una modificación en la conducta. El trabajo cotidiano con población juvenil en términos de Educación para la Salud, debe reforzar en todo momento la dimensión sociocultural en la que el alumno esta inmerso.

Es importante señalar que todos los elementos que componen el sistema educativo, como el programa curricular, modelos educativos, la vida escolar y las normas de la escuela, interactúan y se afectan entre si. Por eso el educador debe estar preparado y promover un aprendizaje creativo, crítico, que estimule la comunicación y la sensibilidad social. El educador debe diseñar diversas estrategias, seleccionar medios y materiales que faciliten el aprendizaje.



Dentro del proceso Enseñanza Aprendizaje no se puede descartar el empleo de estrategias cognitivas y conductuales que permitan lograr un objetivo determinado a la vez de seleccionar, adquirir, construir o integrar diversas fuentes de información.

El Modelo Cognitivo Conductual está basado en la Terapia cognitivo conductual, que surgió con la intención de favorecer la búsqueda de alternativas más breves en los

tratamientos psicológicos, está posee 4 pilares teóricos básicos[37], encabezados por Ivan Pavlov, John B. Watson, F.B. Skinner y Albert Bandura, cada uno contribuyó para que Aron Beck y Albert Ellis surgieran como representantes principales de esta Teoría, en lo que a clínica se refiere.

Considerando el origen de este modelo son tres las teorías de las que partió para justificar su surgimiento: La teoría de la conducta, la teoría del aprendizaje social y la teoría cognitiva.

La primera, porque el abuso de sustancias es una conducta que se desarrolla y se mantiene a través de los principios del aprendizaje y el reforzamiento, el consumo de sustancias psicoactivas es una conducta aprendida que puede modificarse al enseñarle al individuo otras alternativas conductuales más funcionales. Pavlov basaba su modelo de personalidad y terapia en la psicología del aprendizaje y la psicofisiología; mientras que Skinner -basado en el condicionamiento operante[38]- la aplicaba a problemas de aprendizaje escolar, retraso mental y manejo de conductas en pacientes psicóticos. En la década de los 60, Bandura desarrolló el aprendizaje por imitación y modelado y en los 70 comienza a cuestionarse la suficiencia de los modelos conductuales basados exclusivamente en el condicionamiento dando paso al modelo cognitivo conductual de Beck y Ellis. La persona no solo adquiere su conducta por la asociación de experiencias o de los resultados de sus acciones sino también por observación de cómo actúan otras personas.

Actualmente la teoría de la conducta tiene aplicación en un rango muy amplio de

[37] MINICI, Ariel. Dahab, José y Rivadereira, Carmela. *Terapia Cognitivo Conductual*. pág. 2.

[38] Condicionamiento operante: Una conducta en presencia de un estímulo se hace más probable con una consecuencia reforzante.

problemas y es conocida como uno de los enfoques más influyentes y prestigiosos en el terreno de la salud mental. Las técnicas basadas en el condicionamiento y el modelamiento conllevan al aprendizaje de habilidades de relajación, control de estímulos, habilidades para la vida, entrenamiento en Asertividad, manejo de problemas, etc.[39]

La teoría del aprendizaje social sostiene que los patrones de conducta, las normas sociales y culturales se adquieren mediante la observación de un modelo, pudiendo favorecerse de esta forma el aprendizaje de determinadas actitudes, por esto es posible desaprender aquellas conductas que no favorecen el desarrollo del individuo, situando los comportamientos adictivos en una categoría de conducta inadecuada, adquiriendo y manteniendo mediante el modelamiento, el reforzamiento social, los efectos anticipatorios del consumo de drogas y la experiencia directa de los efectos como recompensa y castigo, así como la dependencia física.

Bandura considera al ambiente como un ingrediente más que determina la conducta y que es consecuencia de ella. La personalidad interacciona con tres variables: el ambiente, la conducta y los procesos psicológicos de la persona. Los procesos psicológicos consisten en nuestra habilidad para retener imágenes y conceptualizar en la mente. Bandura sostiene que el aprendizaje se transforma en representaciones simbólicas que sirven de guía para el comportamiento actuando sobre todo mediante la información. La información recibida en la memoria de forma simbólica, permite al hombre aprender gran parte de su conducta por la observación[40].

Por último, la teoría cognitiva sostiene que la forma en que las personas interpretan

---

[39] LAS PSICOTERAPIAS. *Introducción a las orientaciones psicoterapéuticas para profesionales sanitarios*. pág. 12 s/f.

[40] MANGRULKAR, Lena; et.al. *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. 65 págs.

determinadas situaciones influye en sus sentimientos, motivaciones y acciones, de esta manera intenta reducir las acciones emocionales excesivas y las conductas contraproducentes, mediante la modificación del pensamiento erróneo y las creencias desadaptativas. Los conceptos cognitivos de esta teoría apuntan a la relevancia del significado, su formación, disfuncionalidad y posibilidad de cambio. En este enfoque lo más relevante no es la conducta, la emoción, la motivación o la mera cognición, sino el significado que se le de a las cosas que el individuo vive.

En 1956, el Dr. Albert Ellis inicia una corriente en psicoterapias que hoy se conoce con el nombre de Terapia Racional Emotiva Conductual. En 1962, el Dr. Aaron T. Beck lanza una nueva propuesta que denomina Terapia Cognitiva. Ambas corrientes, junto con las teorías integradoras expuesta anteriormente están comprendidas en lo que hoy se denomina la corriente cognitiva conductual[41].

Beck y Ellis,

> *"...hacen hincapié en las influencias que el pensamiento ejerce sobre las emociones, aunque, desde el inicio, admiten que no toda la vida emocional puede explicarse por el pensamiento. (...), el pensamiento de un individuo refleja su sistema de interpretación del mundo, vale decir, un conjunto de creencias, supuestos y reglas subyacen que por lo general no son plenamente conocidas por la persona."*[42]

De esta manera explican el modelo cognitivo conductual que, considerando lo anterior, se centra en la conducta, las emociones, el pensamiento y su relación con el medio ambiente, estos factores intervienen en los trastornos psicológicos. A. Beck

---

[41] CENTRO ARGENTINO DE TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL. *La corriente Cognitiva.* 2 págs

[42] MINICI, Ariel; Dahab, José y Rivadeneira, Carmela. op.cit., pág. 1

menciona que éstos provienen en gran parte de formas erróneas de pensar o interpretar los acontecimientos que vive una persona. Para él, lo importante no es modificar el acontecimiento externo, ni medicar a las personas para evitar alteraciones, sino hacerle consciente de sus diálogos internos[43] autodestructivos e "irracionales" y que ella misma aprenda a modificarlos hacia maneras más "racionales" de asimilar esa experiencia.

La organización de la experiencia de las personas en términos de significado afecta sus sentimientos y conductas. Todos esos componentes se organizan mentalmente entorno a determinadas estructuras de significados subjetivos. Este modelo es importante en la tarea preventiva, pues se ven implicadas las vivencias de los adolescentes, sus pensamientos, sentimientos y conductas en el ambiente.

Minici, Dahab y Rivadeneira comentan que este modelo no es una teoría ni una escuela psicológica, si no que se caracteriza mejor como un marco metodológico. En

[43] Diálogo Interno es nuestra charla con nosotros mismos, a nivel mental, expresados en pensamientos o imágenes y que se relacionan con estados emocionales internos.

lo que se refiere a la práctica, las técnicas utilizadas combinan en diversos grados principios provenientes de múltiples líneas de investigación.

La teoría cognitivo conductual no consiste sólo en identificar y manejar los pensamientos; la persona también requiere de determinadas habilidades para manejar una situación, como el caso de manejar la ansiedad corporal manifestada por la tensión motora, la taquicardia o un dolor de cabeza de origen tensional. Los métodos cognitivo conductuales ciertamente le ayudaran a mejorar su estado emocional y a tener una facilidad para resolver los problemas ante lo que se encuentre.

Aunque las habilidades a aprender dependen del tipo de problema a solucionar y las características de cada persona, en "Cómo afrentar los problemas emocionales con la terapia cognitiva", Imbernon y Ruiz mencionan que se pueden "seleccionar cuatro tipos de habilidades generales que se utilizan en esta terapia por contener elementos básicos y generales aplicables a muchos tipos de problemas distintos: El entrenamiento en relajación progresiva, resolución de problemas, la inoculación al estrés y el entrenamiento en asertividad"[44].

Las técnicas que se utilizan para apoyar al individuo son:

★Técnicas basadas en el condicionamiento clásico[45]: como los métodos de exposición y de sensibilización sistemática que enseñan al sujeto a enfrentarse gradualmente a las fuentes estimulantes de su ansiedad, miedos, vergüenzas y otras emociones de modo que dejen de responder con ansiedad ante las

[44] RUIZ Sánchez, Juan José y Imbernon González, Juan José. *Como afrontar los problemas emocionales con la Terapia Cognitiva*. págs. 34

[45] Condicionamiento Clásico se refiere al aprendizaje basado en la asociación de un estimulo neutro, que posteriormente adquirirá poder para elicitar la conducta al asociarse con un estimulo incondicionado.

mismas.

★Técnicas basadas en el condicionamiento operante: unas están encaminadas a aumentar conductas adecuadas (reforzamiento, moldeamiento), otras a reducir las inadecuadas, y existen las que combinan a éstas dos (reforzamiento, diferencial, contrato de conducta, control de estímulos, etc.).

★Técnicas basadas en el modelamiento: son procedimientos de manejo de problemas, donde se observa e imita un modelo y se le proporciona al sujeto información correctora. También se utilizan como técnicas para expresar nuevas conductas, deseos y emociones, las más conocidas en este terreno son el entrenamiento en habilidades sociales y el entrenamiento en asertividad.

★Técnicas basadas en los principios del autocontrol: se suele utilizar en combinación con las anteriores, y en cierto sentido las técnicas anteriores se proponen como vías de autocontrol o aprendizaje de manejo de problemas. Las más utilizadas son los autorregistros, a través de los cuales el individuo aprende a observar su propia conducta y a modificarla, las técnicas cognitivas mediante las que se aprende a manejar la relación entre los acontecimientos, su interpretación, valoración subjetiva y sus efectos emocionales y conductuales.

Este Modelo Cognitivo Conductual es cada vez más dominante y su eficacia y eficiencia, en la práctica clínica, es cada vez más reconocida en las investigaciones sobre diversos trastornos de gran incidencia actual, entre las que se encuentran la depresión, farmacodependencia y ansiedad. Se vale de los

procesos de aprendizaje, ya que desempeña un papel muy importante en el desarrollo y mantenimiento de la abstinencia de sustancias, puesto que ayudan al individuo a disminuir y controlar el consumo de drogas.

El manejo de la Terapia Cognitivo Conductual, para el tratamiento de la farmacodependencia, ha permitido identificar algunas de sus características como factibles para aplicar en la Prevención de drogas. Es prioritario considerar la utilidad del emplear estrategias didácticas con técnicas y recursos que posibiliten a los alumnos el intercambio de conocimientos y experiencias, así como la interacción entre ellos, a fin de promover la salud. El uso de la didáctica en Educación para la Salud, permitirá desarrollar procesos dinámicos que consigan mayores resultados en el cambio de conductas e incremente la posibilidad de obtener consecuencias positivas en la interacción Educador-Alumno.

Didáctica, tiene su raíz etimológica en la palabra *didaskein* que significa enseñar, con lo que se entiende que estamos frente a una disciplina que trata de esa actividad propia del educador.

Raúl Gutiérrez Sáenz, en su libro "Introducción a la Didáctica"[46], plantea que ésta se puede considerar como un arte o una ciencia. Como arte porque significa cualidad intelectual práctica, habilidad interna que se manifiesta como una facilidad para producir un determinado tipo de obras, en este caso el arte de enseñar. El educador es didáctico cuando posee la habilidad para comunicar un tema, hacer tangible un asunto difícil, y lograr un aprendizaje en sus alumnos. Como ciencia porque investiga y experimenta nuevas técnicas de enseñanza orientado al arte de enseñar, pues el conocimiento de la ciencia conduce más fácilmente a la adquisición del arte.

Así pues, Didáctica:

> *"Es la ciencia que trata del fenómeno enseñanza – aprendizaje en aspecto prescriptivo de métodos eficaces"*[47] sic

Entonces se puede considerar que la didáctica está constituida por un conjunto de estrategias y normas destinadas a dirigir el aprendizaje de la manera más eficiente posible. Didáctica y Pedagogía como ciencias difieren en su objeto, pues la primera estudia el fenómeno enseñanza – aprendizaje y la segunda el fenómeno educativo. Tal parece que la didáctica tiene principalmente su aplicación en el aula, mientras que la Pedagogía se aplica en el momento en que se pretende influir a otros estratos del alumno.

En el proceso enseñanza - aprendizaje, una vez determinados claramente los objetivos que se pretenden alcanzar, el educador debe preguntarse ¿por dónde o cómo debo conducir la acción para encaminarla atinadamente hacia el logro de los objetivos?. Se encuentra entonces ante el problema de elegir convenientemente aquellas estrategias que lo lleven a alcanzar los objetivos propuestos. De aquí partimos para considerar la relevancia de las estrategias didácticas en la planeación y ejecución del proceso enseñanza aprendizaje.

El significado original del concepto "estrategia" tiene su origen en un contexto militar, el estratega proyectaba, ordenaba y orientaba las operaciones bélicas y se esperaba que lo hiciese con la habilidad suficiente como para llevar a sus tropas a cumplir sus objetivos.

---

[46] GUTIÉRREZ Saenz, Raúl. *Introducción a la didáctica.* 239 págs.

[47] Ibidem., pág. 16

La estrategia es primeramente una guía de acción, en el sentido de que orienta a la obtención de ciertos resultados. Está fundamentada en un método flexible y puede tomar forma con base en las metas a donde se quiere llegar.

El Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey señala que las estrategias resultan de la conjunción de tres componentes: a) la misión de la Institución; b) la estructura lógica de las diversas materias, la dificultad de los contenidos y el orden que deben seguir; y c) la concepción que se tiene del alumno[48].

En sentido estricto, una estrategia es un procedimiento organizado, formalizado y orientado a lograr una meta claramente establecida. Su aplicación en la práctica diaria requiere del perfeccionamiento de técnicas y material didáctico cuya elección detallada y diseño son responsabilidad del educador.

La estrategia didáctica hace alusión a la planificación del proceso enseñanza aprendizaje, esto lleva consigo una gama de decisiones que el profesor debe tomar, de manera consciente y reflexiva, con relación a las técnicas y recursos didácticos que puede utilizar para llegar a las metas de su curso.

La técnica es considerada como un procedimiento didáctico que se presta a ayudar en la realización de una parte del aprendizaje, el cual se persigue con la estrategia. Esta última puede hacer uso de una serie de técnicas para conseguir su objetivo.

---

[48] en: INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY. *Capacitación en estrategias y técnicas didácticas*. 34 págs.

La técnica determina de manera ordenada la forma de llevar a cabo un proceso, sus pasos definen claramente como ha de ser guiado el curso de las acciones. Dentro del proceso de una técnica, puede haber diferentes actividades necesarias para la consecución de los resultados pretendidos, éstas son aún más parciales y específicas que la técnica. Pueden variar según el tipo de técnicas o el tipo de grupo con el que se trabaja.

El educador en primer lugar debe planear y diseñar las experiencias y actividades necesarias para la adquisición de los objetivos previstos, esto es, cuando define las habilidades, actitudes y valores que se desarrollaran en el curso, además de incorporarlas en los objetivos, deberá seleccionar o diseñar estrategias para facilitar la labor de aprendizaje del alumno y evaluar su logro.

En un segundo momento debe facilitar, guiar, motivar y ayudar a los alumnos durante su proceso de aprendizaje. Las técnicas son muchas y pueden variar de manera extraordinaria, al respecto Nerici menciona:

> *"...que no se puede hablar en términos de técnicas viejas o nuevas, anticuadas o actuales. Todas ellas son válidas, desde que puedan ser aplicadas de modo activo, propiciando el ejercicio de la reflexión y del espíritu crítico del alumno."*[49]

Para él, las técnicas más comunes son: la expositiva, de interrogatorio, diálogo, discusión, debate, seminario, estudio de caso, basadas en problemas, de demostración, experiencia, investigación, redescubrimiento, de estudio dirigido,

---

[49] NERICI, Imideo. *Hacia una didáctica general dinámica.* pág. 281

cronológica, dramatización o sociodrama, de juegos o simulación.

Es importante señalar que las técnicas que se utilizan adecuadamente activan los impulsos y las motivaciones individuales, además de estimular la dinámica del grupo[50], de tal forma que las técnicas se integran y dirigen hacia las metas del curso. Como pudimos ver, en el párrafo anterior, algunas de estas, parten de la realización de actividades donde se pueden vivenciar situaciones o experiencias de la vida, donde se puede trabajar la conducta y las emociones de los adolescentes.

El uso de técnicas didácticas permiten al educador poner en práctica un nuevo rol: el de facilitar el aprendizaje, hacer que el alumno profundice en los conocimientos y descubra la relevancia que estos tienen.

Para seleccionar la técnica adecuada en cada caso, se deben considerar los siguientes aspectos:

1. Los objetivos que se persiguen, hay técnicas que propician la integración del grupo, la comunicación, la observación, la creatividad, la discusión, el análisis, el estudio, la detección de roles, la aceleración de los procesos de aprendizaje,

[50] Dinámica de grupo: son las fuerzas que actúan en cada grupo (movimiento, cambio, interacción, etc.) y que lo mueven a comportarse en la forma en que lo hacen. La integración recíproca de estas fuerzas y sus resultantes sobre un grupo dado constituyen su dinámica.

la asimilación de contenidos, etc.

2. El proceso que está viviendo el grupo y el momento por el que está pasando, en este sentido, es importante que el educador conozca, además de las técnicas, al grupo y su dinámica, así como la técnica más adecuada para lograr los objetivos determinados.

3. Si el grupo es grande o pequeño, para adaptar y hacer las modificaciones o cambios que se requieran o utilizar las más pertinentes, según las circunstancias.

4. Las posibilidades reales respecto al aula, los recursos, mobiliario, etc.

5. Las características de los participantes en el grupo: la edad, el nivel de instrucción (grado académico), los intereses, las expectativas, la predisposición y la experiencia, entre otros que influyen en el proceso.

6. El tiempo del que se disponga para cada sesión o curso.

7. El significado o relevancia que tenga para la vida actual y futura.

8. Por último, pero no por eso menos importante, se debe considerar la capacidad y habilidad del educador para aplicar las técnicas, pues siempre tendrá la libertad de elegir aquellas que sean más afines a sus aptitudes y posibilidades, incluso a su creatividad e imaginación.

Cuando todos estos son utilizados adecuadamente propician en el alumno y en el

mismo educador, la formación de una conciencia crítica, el desarrollo de la creatividad, la colaboración y el sentido de responsabilidad y de trabajo en equipo, todos, aspectos importantes para el trabajo preventivo.

Por su parte, los recursos didácticos son, en el proceso enseñanza aprendizaje, el nexo entre las palabras y la realidad. Como el aprendizaje no se puede llevar a cabo en una situación real, estos recursos deben sustituir a la realidad representándola de la mejor manera posible, de modo que se facilite la comprensión por parte del alumno.

Entonces, los recursos didácticos

> *"...son todos aquellos elementos que se conjugan con la intención de que el proceso enseñanza aprendizaje se realice de la mejor manera."*[51]

Algunos autores, también le llaman material didáctico o medios auxiliares.

El recurso didáctico es una representación de lo que esta siendo estudiado por medio de la palabra a fin de hacerlo concreto e intuitivo, y desempeña un papel importante en la enseñanza de todas las materias pues al igual que las Técnicas deben utilizarse

---

[51] MORENO Bayardo, Maria Guadalupe. *Didáctica: fundamentación y práctica.* págs. 111

previendo el objetivo de la sesión. Los recursos tienen su base de sustentación en los mecanismos psicológicos que se ponen en juego durante el proceso de aprendizaje, de manera particular en las sensopercepciones.

Aristóteles afirmó que "no hay nada en la mente que no pase a través de los sentidos" y Leonardo Da Vinci escribió "todo nuestro conocimiento tiene sus orígenes en las percepciones".

Como algunas representaciones internas dependen de varias sensaciones, se considera que en la medida en que intervenga el mayor número de vías sensoriales en el proceso enseñanza aprendizaje las experiencias son más profundas y el aprendizaje más efectivo; es decir que de acuerdo con el número de sentidos estimulados, el recurso didáctico y la situación vital en que se utilice, serán las impresiones que se produzcan, la eficiencia de la comunicación y la asimilación de los alumnos.

Se les puede considerar como elementos objetivos que ilustran visualmente lo que se habla, haciendo más efectiva la comunicación al permitir que los educadores comprendan mejor las ideas y los significados, debido a la estimulación visual o sensorial de que son objeto.

Cuando estos medios se emplean correctamente, facilitan el aprendizaje porque reducen el carácter abstracto de las palabras, lo que permite a la población una mayor comprensión y entendimiento de los conceptos de la salud.

El sentido de responsabilidad, el ingenio y la creatividad deben orientar al profesor o al trabajador para la salud en la realización de sus funciones educativas. Si no existen medios habrá que elaborarlos, si los hay y el educador no sabe o no se adaptan a los

objetivos que se propone lograr, deberá aprender el uso y manejo de ellos, así como elaborar otros que le den la certeza de alcanzar su meta.

Se debe tener presente que los recursos didácticos al igual que las técnicas didácticas, son sólo auxiliares de la labor educativa y constituyen el medio, más no el fin de la Educación para la Salud.

Las ventajas de los recursos didácticos en el proceso enseñanza aprendizaje:

- ✓ Motivan a las personas a escuchar un mensaje
- ✓ Activan el proceso del aprendizaje
- ✓ Aumentan la aprehensión intuitiva y sugestiva de un asunto o tema
- ✓ Mantiene y atrae la atención del público espectador
- ✓ Facilita la percepción de los contenidos abstractos
- ✓ Aproxima a los grupos a la realidad de lo que se quiere enseñar
- ✓ Trasladan al aula los sucesos o hechos lejanos en tiempo o espacio
- ✓ Trasmiten los mensajes a grandes grupos en menos tiempo
- ✓ Dan objetividad al mensaje
- ✓ Contribuyen a formar imágenes correctas y exactas
- ✓ Mejoran la comprensión

Existen múltiples clasificaciones de los recursos didácticos, algunos las dividen en dos, lo que se utiliza para la enseñanza directa a grupos pequeños (enseñanza directa) y los que se emplean para la información masiva a grandes grupos, conglomerados o colectividades (información masiva). En "Didáctica fundamentación y práctica", de María Guadalupe Moreno, se dividen los recursos en: materiales audibles (estimulan el sentido del oído), visuales (facilita el aprendizaje a través de estímulos al sentido de la

vista y que pueden ser proyectados) y audiovisuales (alientan simultáneamente los sentidos de la vista y del oído)[52].

Por su parte, en "Manual de didáctica general" de la Universidad Nacional Autónoma de México[53], los materiales se clasifican en: materiales impresos, pizarrón, rotafolio, carteles, gráficas, ilustraciones, mapas, material de experimentación, audiovisual y auditivo.

Según Minici Imideo[54], la clasificación que parece convenir indistintamente a cualquier disciplina es la siguiente:

1. Material permanente de trabajo: pizarrón, gis, borrador, cuadernos, reglas, compases, franelógrafo, proyectores, etc.

2. Material informativo: mapas, libros, diccionarios, enciclopedias, revistas, periódicos, discos, filmes, ficheros, modelos, cajas de asuntos, etc.

3. Material ilustrativo visual o audiovisual: esquemas, cuadros sinópticos, dibujos, carteles, grabados, retratos, cuadros cronológicos, muestras en general, discos, grabaciones, proyectores, etc.

4. Material experimental: aparatos y materiales variados que se presten para la realización de experimentos en general.

---

[52] MORENO Bayardo, María Guadalupe. *Didáctica: fundamentación y práctica*. Ed. Progreso S.A., 2°. Edición, México, 1990. 127 págs.

[53] AGUIRRE Lora, María; Arredondo Galván, Martín y Pérez Rivera, Graciela. *Manual de didáctica general*. 125 págs.

[54] NERICI, Imideo. op.cit., 480 págs.

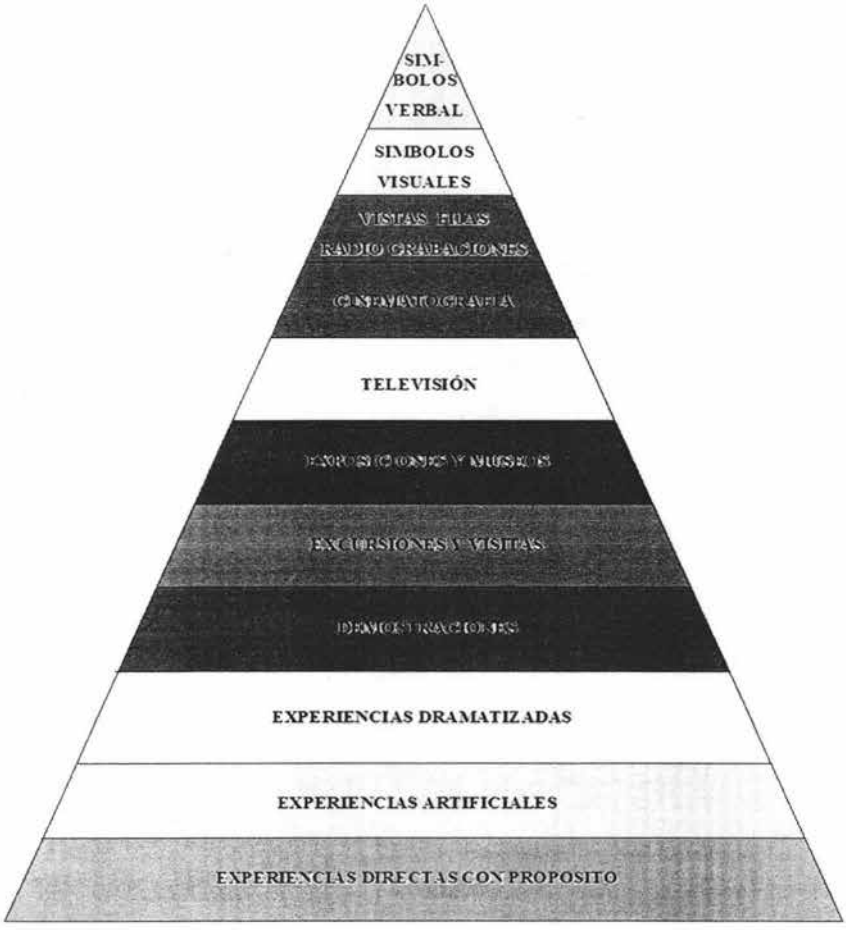
5. Materiales de consumo: lápices, hojas, cuadernos, plumones, etc.

El recurso didáctico ha llegado a utilizarse para entretener a los alumnos, para suplir la clase que no se preparó, o para evitar que se diga que no se es dinámico para impartir la clase. Cuando se usa para estos fines, estos recursos pierden su valor. Así, es necesario mencionar que es conviene recurrir al recurso didáctico solamente si:

- ★ Realmente servirá como complemento en el proceso de enseñanza aprendizaje.
- ★ Es un material sencillo, claro, objetivo, que verdaderamente acerque a los alumnos a la realidad.
- ★ Permitirá un mayor rendimiento del tiempo disponible para la clase, facilitando la comprensión de los alumnos.
- ★ Propiciará la actividad de los alumnos ya sea en su elaboración, en su manipulación o en su observación y análisis.

Algo que sirve de apoyo para identificar las interrelaciones existentes entre los diversos tipos de técnica y recursos, así como sus posiciones individuales en el proceso de enseñanza aprendizaje, es el cono de la experiencia de Edgar Dale[55].

[55] Tomado del Manual del curso "Didáctica de Educación para la Salud", impartido por la Profa. Violeta Arroyo M. En la Secretaria de Educación Pública (SEP - 1996)



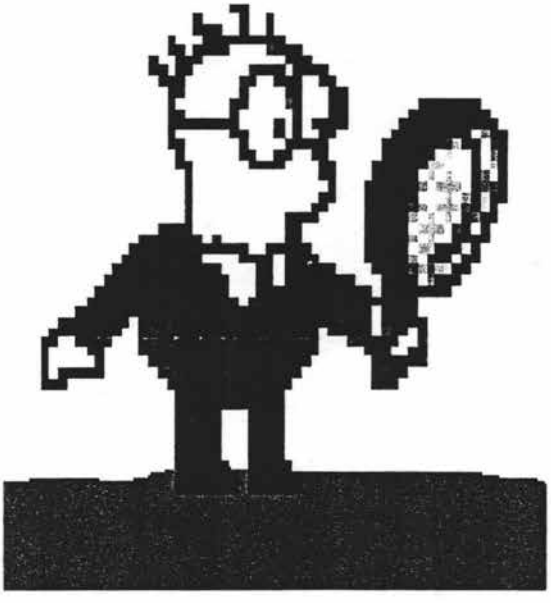
CONO DE LA EXPERIENCIA

En él, se observa que cada división representa un escalón entre los dos extremos, por un lado las experiencias directas y por el otro los símbolos verbales. Cada banda del cono debe considerarse flexible, pues, por ejemplo, cuando se ve una dramatización como espectador, no es lo mismo que participar en ella como actor, es decir, los alumnos pueden tan sólo observar una demostración o formar parte de ella, con lo

que el aprendizaje o la experiencia en el no será la misma.

Para concluir este apartado, es fundamental considerar que las técnicas y los recursos didácticos por si mismos, no bastan para lograr los objetivos del programa, son sólo medios o apoyos que puede utilizar el educador para lograr diferentes objetivos, de acuerdo con las condiciones específicas de aplicación, el proceso grupal, los contenidos del tema a tratar, la disposición del grupo y las habilidades del educador para utilizarlas.

III Metodología. Instrumento y análisis de resultados



III METODOLOGÍA. INSTRUMENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para fines de esta investigación, se aplicó un cuestionario a profesionistas del CIJ Gustavo A. Madero Norte, cuyo objetivo fue rescatar información que permitiera corroborar la necesidad de brindar al personal, estrategias didácticas basadas en la comunicación para el tema de Habilidades para la Vida.

El cuestionario constó de 20 preguntas divididas en 6 variables como sigue:

I Antecedentes
II Contenidos
III Técnicas Didácticas y Dinámicas de Grupo
IV Recursos Didácticos
V Espacios Físicos
VI Evaluación

Éstas se establecieron considerando lo planteado en el Marco Contextual y la Justificación. Desde mi experiencia, el trabajo realizado en materia de prevención en Centros de Integración Juvenil A.C. es enriquecedor, pero lo que se plantea en los grupos de Orientación Preventiva para Adolescentes en materia de enseñanza aprendizaje no siempre es didáctico y carece de estrategias. El personal que acude a las escuelas a enseñar a los adolescentes a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, aplica técnicas y utiliza material didáctico desconociendo sus bases y se apoyan en la exposición de contenidos, evitando en la mayoría de los casos la

comunicación e interacción en el grupo.

El siguiente cuestionario se aplicó a 8 profesionistas 3 Trabajadores Sociales y 5 Psicólogos del CIJ Gustavo A. Madero Norte, aunque en principio se esperaba aplicarlo también a Médicos o Psiquiatras, en el momento de la realización de esta investigación, no se encontraban realizando actividades preventivas.

CUESTIONARIO

Los resultados de este cuestionario servirán para enriquecer la planeación didáctica que se lleva a cabo en los Grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes , por lo que solicitamos su colaboración llenando este cuestionario .

Instrucciones : Conteste con letra de molde cada una de las preguntas .

FORMACIÓN PROFESIONAL:

Psicólogo ( ) Trabajador Social ( ) Médico General ( ) Psiquiatra ( )

ESPECIALIDAD EN: _____

AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN:

1 - 5 ( ) 6 - 10 ( ) 11 - 15 ( ) 16 - 20 ( ) 21 - 25 ( ) Otro : _____

FECHA: _____

I ANTECEDENTE

1. Para usted ¿cuál es el objetivo que tiene la Orientación Preventiva dirigida a grupos de adolescentes ?

2. ¿ Cuáles son los temas que más imparte en los grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes ?, ¿por qué ?

II CONTENIDOS

3. ¿ Qué son para usted las "Habilidades para la Vida "?

4. ¿ Cuenta con la suficiente información para presentar el tema de Habilidades para la Vida en grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes ?:

5. De los subtemas que se desprenden del tema Habilidades para la Vida (Negociación , Toma de decisiones , etc.) ¿ cuáles son los que más aborda en los grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes ?. ¿ por qué ?

6. ¿Ha recibido capacitación y suficiente información respecto al tema Habilidades para la Vida?

III TÉCNICAS DIDÁCTICAS

7. ¿Qué son para usted las Dinámicas grupales y las Técnicas didácticas?

8. ¿Qué Técnicas utiliza en el tema Habilidades para la Vida?

9. ¿De dónde retoma las Técnicas que conoce y usa en el tema de Habilidades para la Vida?

10. ¿Las Técnicas que emplea son útiles para el desarrollo del tema Habilidades para la Vida?

11. ¿Cree que con las Técnicas que utiliza en el tema Habilidades para la Vida, favorece la comunicación en los grupos de adolescentes?

IV RECURSOS DIDÁCTICOS

12. ¿Qué significado tiene para usted el Material Didáctico?

13. ¿El Material Didáctico es útil para el desarrollo del tema Habilidades para la Vida?

14. ¿ Cuenta con suficiente Material Didáctico para presentar el tema en los grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes ?

15. ¿ Cómo es el Material Didáctico que usa ?

16. ¿ Cree que con el Material Didáctico que utiliza en el tema Habilidades para la Vida, favorece la comunicación en los grupos de Adolescentes ?

V ESPACIOS FÍSICOS

17. ¿ Qué características tienen los espacios físicos donde trabaja con adolescentes ?

18. ¿ Ese espacio físico , facilita u obstaculiza la realización de los grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes ?, ¿ por qué ?

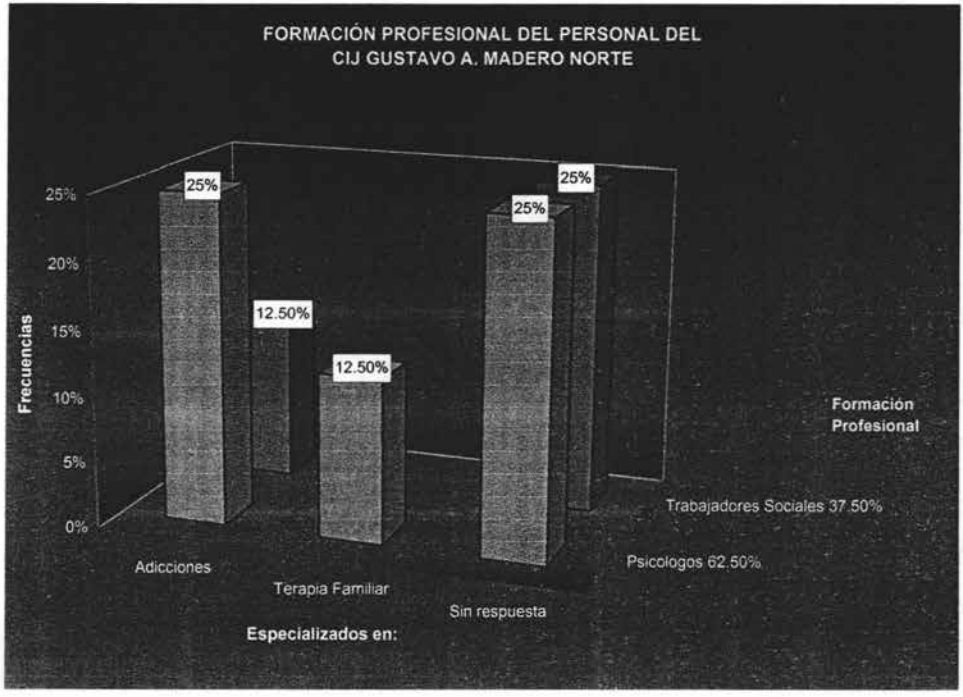
VI EVALUACIÓN

19. ¿ Realiza alguna evaluación para identificar si se cumplió el objetivo de los grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes ?, ¿ cómo es esa evaluación ?

20. ¿ Cree que sea necesario evaluar el impacto de la Orientación Preventiva en los grupos de adolescentes ?

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

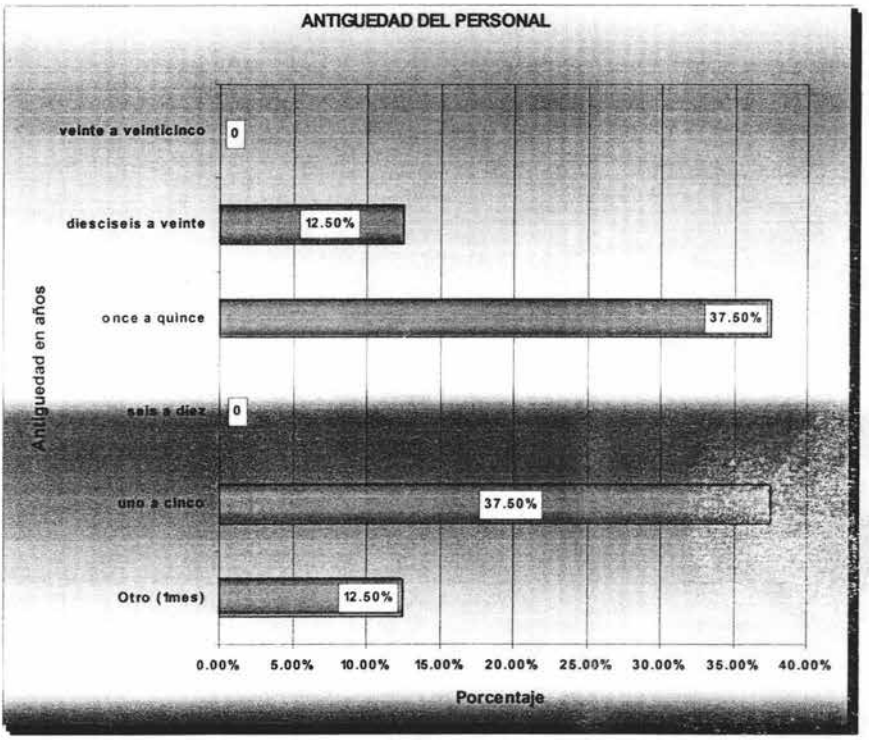
Se consideró importante rescatar si el personal está especializado en alguna materia de la salud, pues se esta trabajando con Educación para la Salud. De los 8 profesionistas 3 son especialistas en Adicciones, 1 en Terapia familiar y 4 no dieron respuesta, esto probablemente se debe a que no se sienten especialistas, dentro del ámbito de la prevención de adicciones.



Gráfica 1

En la **gráfica 1** podemos observar que de los Trabajadores Sociales, 1 es especialista en adicciones y 2 no contestaron. De los Psicólogos, 2 son especialistas en adicciones, 1 en Terapia Familiar y 2 no contestaron. Esto es importante pues aunque todos realizan actividades preventivas, no asegura que conozcan de estrategias didácticas para impartir el tema de Habilidades para la Vida.

Se rescató la antigüedad de los profesionistas, porque por el tiempo que tienen trabajando en Centros de Integración Juvenil tampoco asegura que conozcan el modelo de abordaje de la Institución o que tengan alguna experiencia en la prevención de drogas.

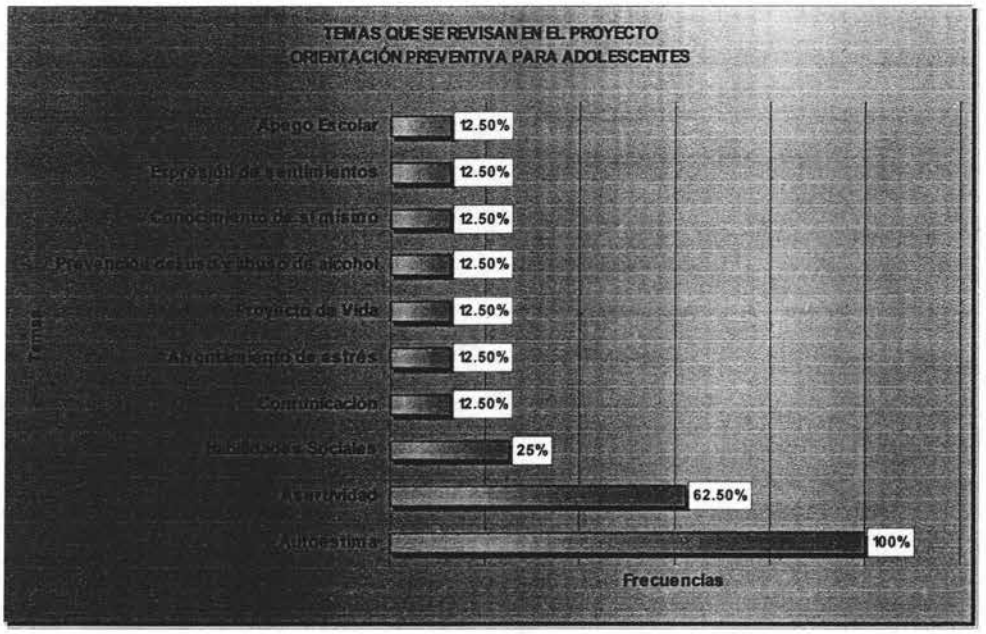


Gráfica 2

La **gráfica 2** muestra que 1 de ellos es de recién ingreso, 3 tienen entre uno y cinco años trabajando en la Institución, 3 llevan de once a quince y 1 de dieciséis a veinte. En la justificación de esta investigación se especifica que la capacitación que recibe el personal sobre el tema de Habilidades para la Vida o aspectos didácticos ha sido escasa, y que eso no asegura que todos la hayan recibido, sobre todo por el tiempo que tienen laborando en Centros de Integración Juvenil y porque se impartieron hace mucho, si acaso sólo 4 pudieron haberla recibido y aun así no se asegura que ellos hayan participado.

Respecto a los resultados de las ***variables***, en la ***I*** denominada ***Antecedentes***, se detectó que sólo uno de los profesionistas ubicó que el objetivo general de los grupos de Orientación Preventiva para Adolescentes es desarrollar habilidades que permitan al adolescente enfrentar situaciones de riesgo para prevenir el consumo de drogas; los demás tuvieron alguna idea, pues se enfocan en resaltar que el objetivo es favorecer el incremento de factores protectores; desarrollar y fortalecer estrategias para enfrentar situaciones de riesgo; prevenir adicciones; favorecer actitudes saludables y aumentar el repertorio de habilidades para resolver eventos del adolescente en su vida cotidiana. Sólo 3 de los consultados respondieron divagando que se trata de promover y favorecer el desarrollo, pero no especificaron, que se trata de prevenir el consumo de drogas prestando atención a los riesgos que rodean al adolescente.

En la pregunta dos, relacionada a los temas que imparten en los grupos de Orientación Preventiva para Adolescentes se encontró una variedad de respuestas.



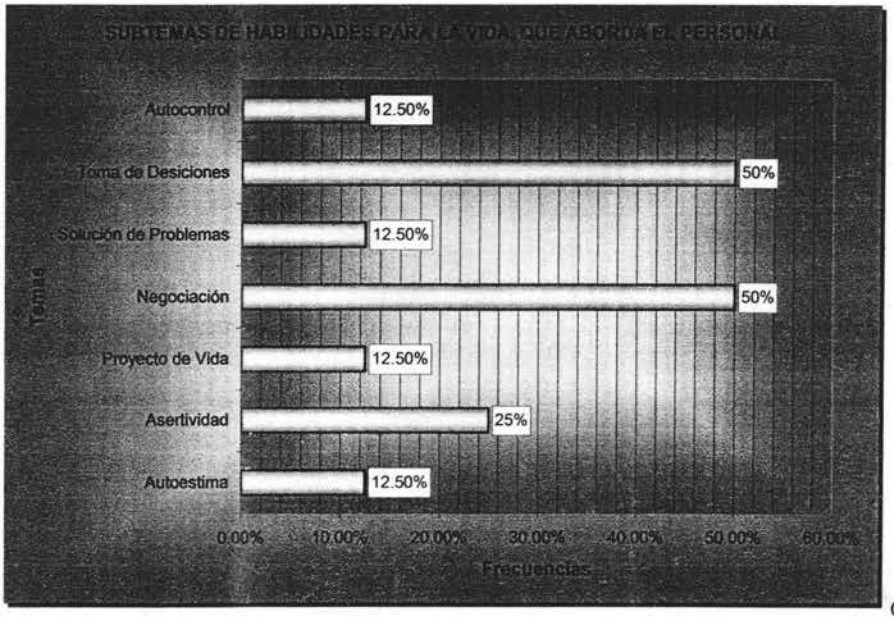
Gráfica 3

Como se puede ver en la **gráfica 3**, solamente 3 profesionistas trataron el tema de habilidades para la Vida, desde los subtemas de habilidades sociales y expresión de sentimientos. Al preguntarles el por qué de la elección de los temas, comentaron que es para que los adolescentes reconozcan y obtengan herramientas de autocuidado que les permitan resolver problemas que la mayoría de ellos tiene, 2 mencionaron que son básicos para abordar en el proyecto de Orientación y 1 aclaró que en el adolescente se detectan como áreas de mayor dificultad.

En la ***variable II de Contenidos***, se les pidió qué expresen lo qué es para ellos Habilidades para la Vida, 2 profesionistas dieron respuestas generales al decir que es alcanzar metas deseables y que sirven para lograr un desarrollo personal y

profesional, quedando fuera la meta de prevenir la farmacodependencia. 3 respondieron con una habilidad, comentando que es para saber comunicarse, tomar decisiones, tener tolerancia a la frustración y tener la capacidad de interacción y/o adaptación a las áreas familiar y social. El resto lo define como una herramienta que provee al adolescente de destrezas y capacidades que le ayudan a interaccionar positivamente y hacer frente a diferentes situaciones que encuentra en su medio. Con esto se puede apreciar que sólo 3 de los encuestados reconocen lo que son Habilidades para la Vida.

Al preguntarles que subtemas, del tema Habilidades para la Vida, abordan en los grupos, se obtuvo que:



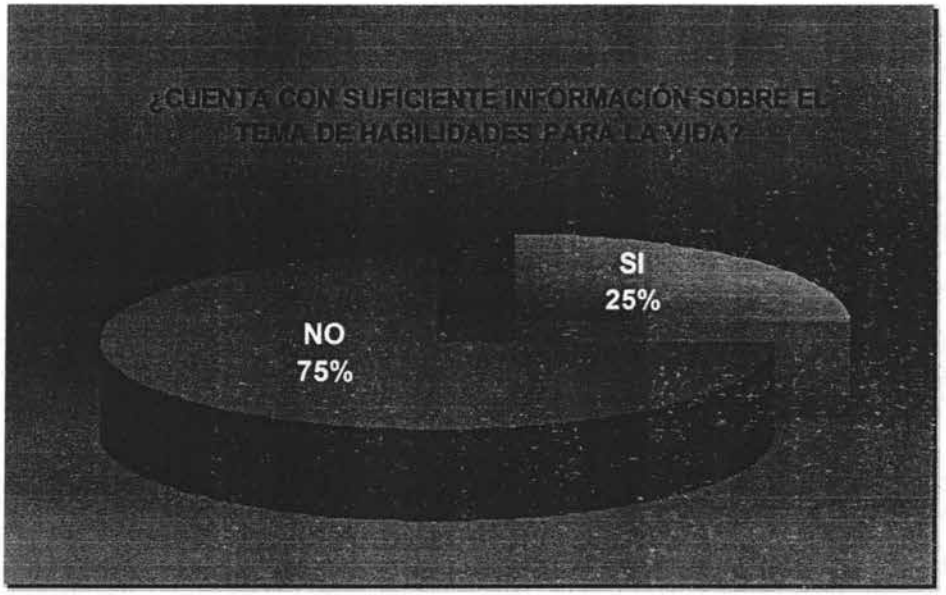
Gráfica 4

3 subtemas de los que aludieron, aunque están relacionados y se complementan con

el tema que nos interesa, no entran en la clasificación de habilidades, estos son Autoestima, Asertividad y Proyecto de vida. En la **gráfica 4** se puede distinguir que los subtemas que más abordaron son: Negociación y Toma de Decisiones, siendo 4 profesionistas, por tema, las que refieren esto.

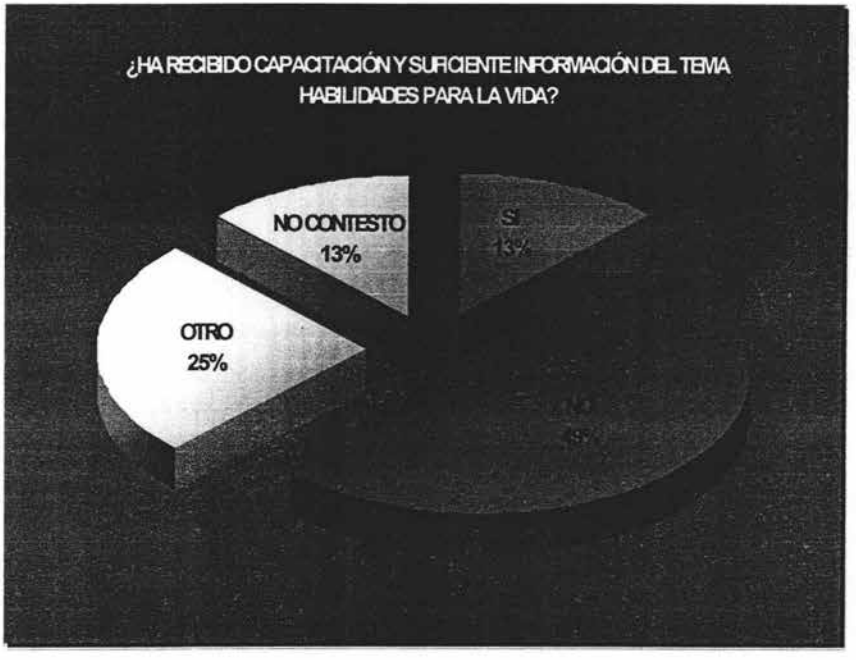
Detallaron que retoman estos subtemas porque les permite a los adolescentes identificar el tipo de presión que el grupo ejerce y cómo responder, cómo hacer frente a los momentos de conflicto y les ayuda a visualizar consecuencias, y a tomar la responsabilidad de sus acciones. Previendo que es algo con lo que enfrentan a lo largo de su vida.

Sobre, la pregunta 4, si cuentan con suficiente información sobre el tema de Habilidades para la vida, se observa en la **gráfica 5** que: 2 expresaron que si y 6 opinaron que no.



Gráfica 5

Con esto, es claro que la mayoría carece de información sobre el tema. Al preguntarles si han recibido capacitación o suficiente información por parte de Centros de Integración Juvenil A.C., nos percatamos que 4 de los 8 consultados, refirieron que no se les ha dado capacitación ni información suficiente. 1 sugirió que no tiene problema en ese aspecto, 2 indicaron que uno ya recibió un curso sobre el tema pero no le han previsto de información y el otro que no ha recibido capacitación pero si información. 1 de los encuestados se abstuvo de contestar (**gráfica 6**)

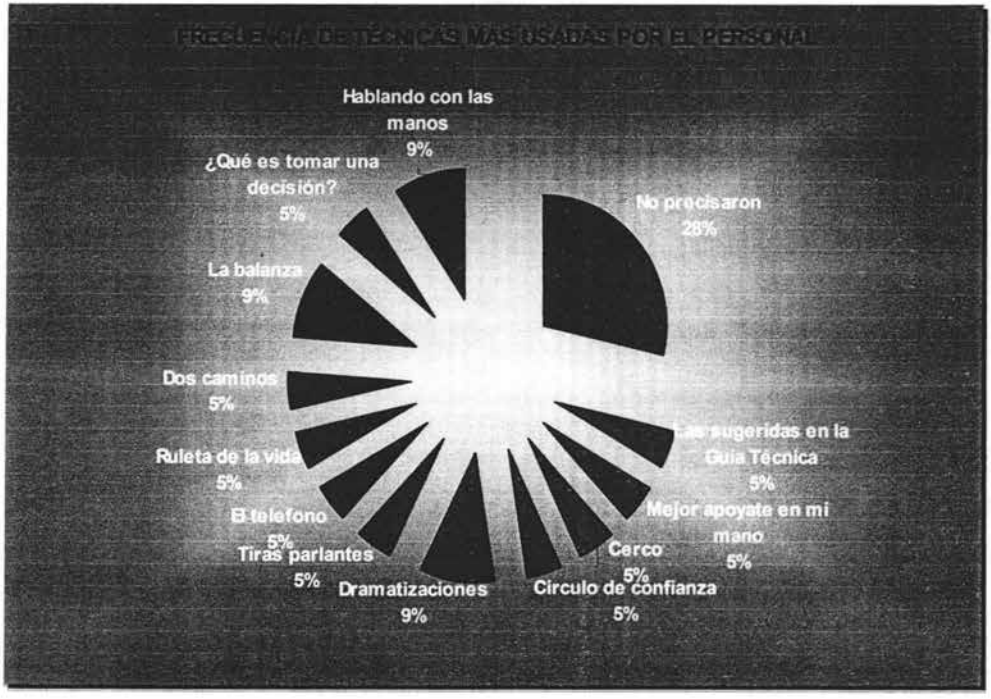


Gráfica 6

En la ***variable III Técnicas Didácticas***, 7 de los consultados, reconocieron a las

técnicas como procedimientos, herramientas, dispositivos, actividades, oportunidades y recursos estructurados que facilitan el aprendizaje, favoreciendo que los participantes compartan sus experiencias para llegar al objetivo que se pretende. Sólo una persona omitió su respuesta.

Respecto a la definición que tienen de Dinámicas grupales, se encontró que 5 profesionistas conocen lo que son dinámicas grupales. 3 utilizan indistintamente los conceptos de dinámicas grupales y técnicas didácticas, entendiéndolos como sinónimos. Las técnicas que más utilizan en el tema de Habilidades para la Vida son como se muestra en la **grafica 7:** Hablando con las manos, la balanza y dramatizaciones.

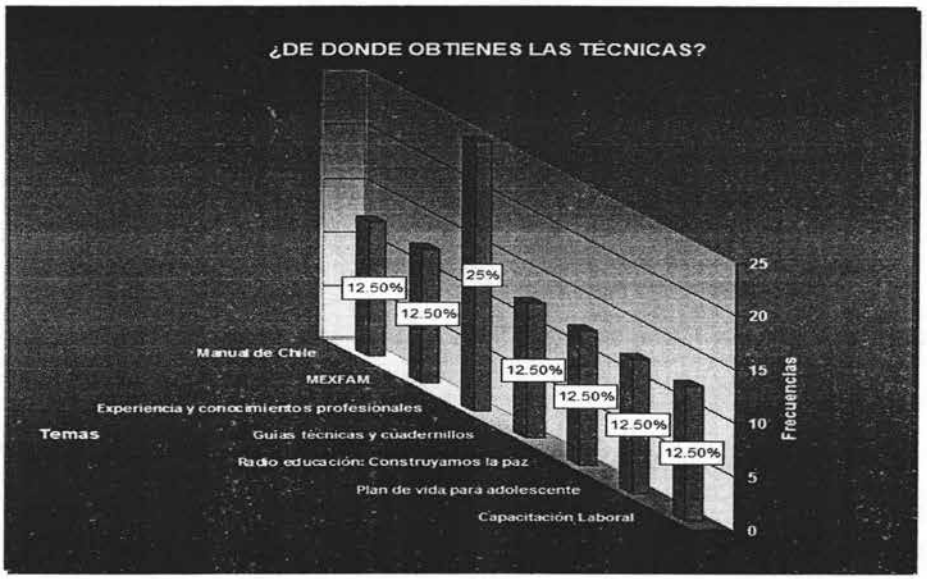


Gráfica 7

1 encuestado comentó que utiliza las Guías Técnicas que la institución le provee (las que se encuentran especificadas en la Justificación de esta investigación), mientras que otro no precisó, pues solamente menciona temas.

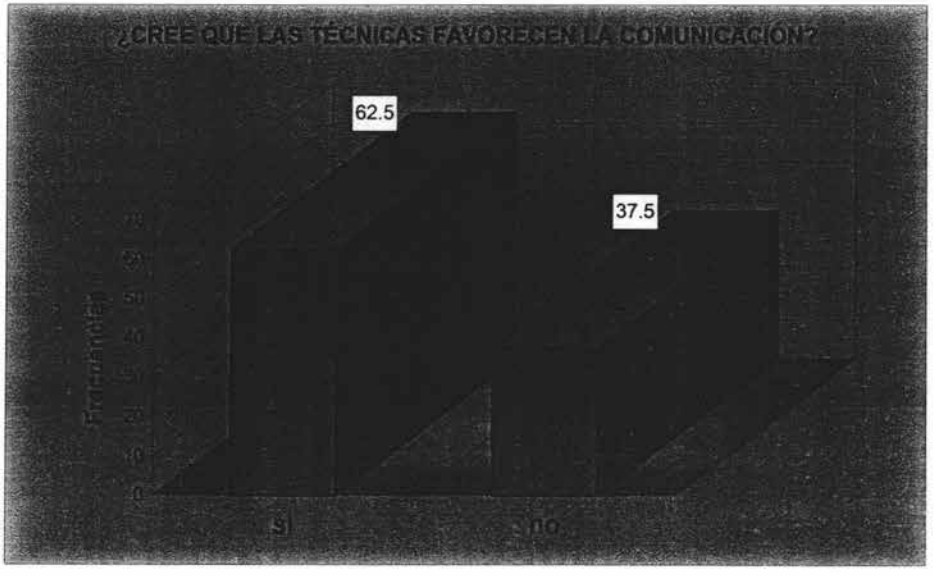
Respecto a si son útiles las técnicas que emplean, 4 comentaron que les son de utilidad, 2 especificaron que se obtienen resultados diferentes en cada grupo, por lo que podría considerarse que en ocasiones los resultados no son favorables. 1 mencionó que se han ido adaptando y que conforme los resultados se van empleando las más convenientes; 1 se abstuvo de contestar.

En la **gráfica 8**, se observan las fuentes de donde los profesionistas obtienen las técnicas que emplean en los grupos de Orientación. En esta, 2 refirieron que es a través de la experiencia y los conocimientos adquiridos en la formación profesional. Los demás profesionistas mencionaron: material Institucional, de otras instituciones, libros y capacitación laboral.



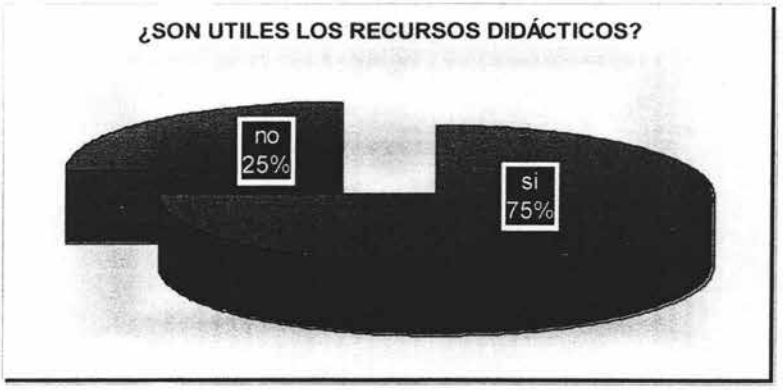
Gráfica 8

5 encuestados opinaron qué las técnicas que utilizan favorecen la comunicación en el grupo, para el resto no ayudan **(gráfica 9)**. En este caso, sería necesario considerar si se debe a las técnicas que utilizan, a la forma en que las realizan o a la dinámica del grupo.



Gráfica 9

La variable IV recursos didácticos, nos permite ver que la mitad de los encuestados identificó la utilidad de los recursos como importante pero no la define. El resto reconoció que es un apoyo que facilita el aprendizaje, la comprensión y la claridad del tema. En la **gráfica 10**, se observa que 6 profesionistas consideraron útil los recursos didácticos y los 2 restantes, consideran que no.

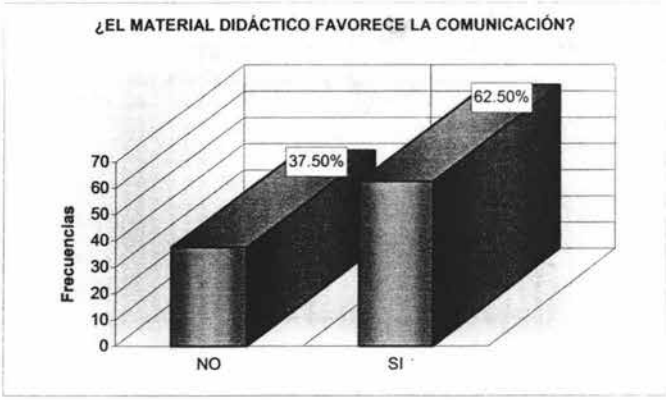


Gráfica 10

Aunque la mayoría piensa que los recursos didácticos son útiles, 6 de los encuestados mencionaron que no cuentan con los suficientes (**gráfica 11**)

Gráfica 11

Los recursos que utilizan, según dijeron, están hechos unos a mano en hojas y cartulinas y otros en computadora, solamente 1 profesionista mencionó que están hechos con colores llamativos. Refieren que algunos son ilustraciones que la misma institución le provee y sólo uno especifica que el recurso que utiliza es acorde a las características de la población.



Gráfica 12

Respecto a la **gráfica 12**, sobre si los recursos didácticos que emplean favorecen la comunicación, 5 señalaron que sí, el resto comentó que por la dinámica en que se encuentran los grupos que visitan, los alumnos se distraen o aburren y no se propicia una interacción adecuada.

La variable V de Espacio Físico nos refleja las características de los lugares donde se realizan los cursos de Orientación, en la **gráfica 13** se observa que generalmente son salones de escuela y muy pocas veces salas de usos múltiples, que sería una de las mejores alternativas.

Gráfica 13

6 profesionistas consideraron que el Espacio físico, la mayoría de las veces, obstaculiza su trabajo, pues son poco confortables, no se pueden mover los asientos y en ocasiones el lugar es pequeño y disminuye la posibilidad de movimiento. 2 opinaron que no tienen problema por eso, que el lugar es amplio y permite el movimiento (**gráfica 14**).

Gráfica 14

Con relación a la ***variable VI Evaluación***, el total de los encuestados ratifica que realizan una evaluación al concluir la sesión. Como se puede ver en la **gráfica (15)** algunos utilizan métodos escritos como un cuestionario o un pre y postest. Otros en cambio, de manera verbal preguntan al grupo lo agradable y desagradable de lo que aprendió, pidiendo sugerencias, o debaten con los adolescentes sobre cómo pueden aplicar en su vida lo revisado en las sesiones. Sólo 1 de los encuestados expresó utilizar otro método.

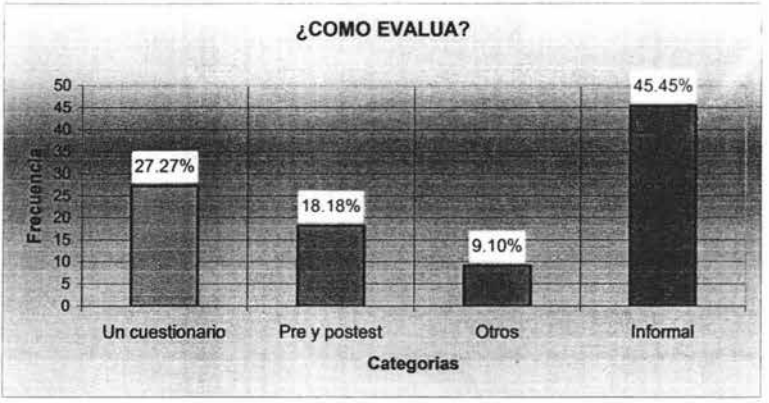
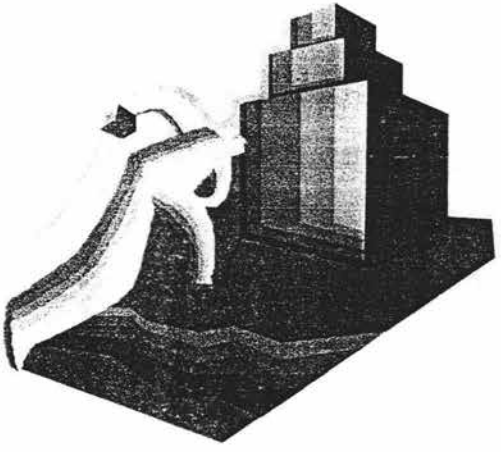


Gráfico 15

El personal del CIJ Gustavo A. Madero considera que la evaluación es necesaria, pues les sirve para conocer los avances o posibles cambios que se den en los adolescentes, piensan que ésta se debería dar en los diferentes momentos del proceso enseñanza aprendizaje y del curso. Comentan que los instrumentos institucionales son poco adecuados y no reflejan un cambio.

IV Programa de Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula para el tema Habilidades para la Vida, apoyo para el personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte



IV Programa de Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula para el tema Habilidades para la Vida, apoyo para el personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte

La presente propuesta, incluye el planteamiento de un documento que contiene:

- objetivos de la sesión
- contenidos teóricos sobre: Toma de decisiones, negociación y autocontrol en situaciones difíciles
- desarrollo de la sesión: actividades planteadas en técnicas didácticas, dinámicas grupales, juegos y propuestas de material didáctico
- alternativas para evaluar
- ventajas y dificultades del programa

Considerando que sólo se retomarán subtemas de Habilidades para la Vida, no se establece un orden en ellos, pues podrían retomarse cada uno por separado, dependiendo de las expectativas de cada grupo y de las necesidades que la escuela plantee.

Previo al Programa, se mencionan algunas características que serían deseables en el educador, es decir, nos referimos a las particularidades que seria conveniente tuviera o desarrollara el personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte, para realizar de la mejor

manera su papel de facilitador en los grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes.

Para iniciar con el Programa, antes necesitamos reconocer ¿qué son las Habilidades para la Vida?, ¿en qué consisten? y ¿cuál es su importancia dentro del marco de la prevención de drogas?.

Se manejan diversas definiciones, una habilidad puede ser considerada un conjunto de variables personales construidas por alguien en condiciones particulares. También se ha considerado una serie de conductas cuya emisión depende de la operabilidad de ciertas condiciones medio ambientales específicas.

Para los fines de esta Investigación, entenderemos por Habilidades para la Vida:

> *"La capacidad de aplicar destrezas que permiten adquirir las aptitudes necesarias para el desarrollo de la salud en el individuo y para enfrentar en forma efectiva los retos de la vida diaria"*

Esta definición esta planteada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y se aplica al tema de la Prevención en el ámbito de la farmacodependencia.

La OPS, junto con otras organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, gobiernos de países y otros organismos, han estado trabajando en una infraestructura para lograr que la agenda para el desarrollo de los jóvenes se convierta en realidad. Se están creando políticas y leyes que protejan y promuevan a los jóvenes en muchos países, con la participación de los mismos jóvenes.

Un aspecto clave del desarrollo humano es la adquisición de habilidades socio-cognitivas y emocionales para enfrentar problemas. Este enfoque desarrolla las habilidades en estas áreas específicas para fortalecer los factores protectores de un adolescente, promover la competitividad necesaria para lograr una transición saludable hacia la madurez y promover la adopción de conductas positivas. "El desarrollo de las habilidades individuales constituye una poderosa metodología para promover la salud del adolescente"[56].

Muchas agencias internacionales, incluyendo la UNICEF y la OMS, han apoyado diferentes programas sobre las Habilidades para la Vida la OMS ha sido un patrocinador dedicado desarrollando documentos conceptuales y planes de estudio, y congregando a grupos de trabajo y capacitación para agencias gubernamentales y no

[56] MANGRULKAR, Lena; et.al. op. cit., pág. 7

gubernamentales en todo el mundo.

Las teorías acerca de la manera en que los humanos, específicamente los niños y los adolescentes, crecen, aprenden y se comportan ofrecen el funcionamiento del enfoque de las Habilidades para la Vida. Cada una de estas teorías provee una pieza importante en el desarrollo de habilidades, dan justificación y diferenciación de perspectiva y explican su importancia.

Algunas teorías ponen énfasis en los resultados de las conductas, justificando el desarrollo de habilidades como un medio para impulsar a los adolescentes hacia las conductas que las expectativas de desarrollo, el contexto cultural y las normas sociales consideran apropiadas.

Otras se centran más en la adquisición de habilidades que en la meta misma, ya que la aptitud en la solución de problemas, comunicación interpersonal y solución de conflictos se puede ver como elementos cruciales del desarrollo humano saludable, finalmente algunas perspectivas teóricas ven esta Habilidades para la Vida como un medio para que los adolescentes participen activamente en su propio proceso de desarrollo y en el proceso de construcción de normas sociales.

Las Habilidades para la Vida se han considerado una herramienta práctica para la prevención de múltiples problemáticas como: el inicio del uso de drogas, prevención de conductas sexuales de alto riesgo, la enseñanza para controlar la ira, mejorar el desempeño académico y promover el ajuste social positivo.

Los programas efectivos ayudan a los jóvenes a desarrollar estas habilidades por medio de métodos de enseñanza interactivos que incluyen actuaciones, discusiones

abiertas, ensayo de habilidades y actividades en grupos pequeños.

La publicación de la Organización Panamericana de la Salud, "Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes"[57] menciona 3 categorías clave de Habilidades para la Vida, las cuales se expresan en el siguiente cuadro:

Habilidades Sociales	Habilidades Cognitivas	Habilidades para el control de las emociones
- Habilidades de comunicación *- Habilidades de negociación* *- Habilidades de inserción* *- Habilidades interpersonales (para desarrollar relaciones sanas)* *- Habilidades de Cooperación Empatia y toma de perspectiva*	*- Habilidades de toma de decisiones/solución de problemas* *- Comprensión de las consecuencias de las acciones* *- Determinación de soluciones* *- Habilidades de pensamiento critico* *- Análisis de la influencia de los pares y los medios de comunicación* *- Análisis de las propias percepciones de las normas y creencias sociales* *- Auto evaluación y clasificación*	*- Control del estrés* *- Control de sentimientos, incluyendo ira* *- Habilidades para aumentar el locus de control interno*

La primera, Habilidades Sociales, fortalece la comunicación, las habilidades para negociación, la confianza, cooperación y empatía. Las Habilidades Cognitivas incluyen solución de problemas, comprensión de consecuencias, toma de decisiones, pensamiento crítico y auto evaluación. Y las Habilidades para el control de emociones, incluyen el estrés, los sentimientos, el control y el monitoreo personal.

En el campo del abuso de sustancias, los programas de prevención se han enfocado en el entrenamiento asertivo y en las estrategias de comunicación para el rechazo y la negociación, combinado con habilidades para la solución de problemas, la toma de decisiones y las técnicas de relajación. Por esto, la presente propuesta retoma los

temas las habilidades para: toma de decisiones, negociación y Autocontrol, es decir, una habilidad de cada categoría. Estas tres categorías no se emplean en forma separada, sino que cada una se complementa y refuerza entre sí.

CARACTERÍSTICAS DESEABLES EN EL EDUCADOR

Es primordial que la persona que se dedica a fomentar las Habilidades para la Vida, en el campo del que se trate, salud sexual, violencia en el hogar, o en la prevención del consumo de drogas, cuente con ciertas características que le permita obtener óptimos resultados en su enseñanza. Se considera entonces, pertinente, establecer algunos parámetros que serian deseables en el personal que trabaja en el CIJ Gustavo A. Madero Norte.

Iniciaremos comentando, que el educador, en este caso el profesionista que participa en los grupos de Orientación Preventiva de Adolescentes, debe tener bien claro cual es el objetivo general del programa, conocer fielmente los contenidos que apoyan al adolescente para contrarrestar los factores de riesgo y evitar el consumo de drogas. Por esto, es necesario que tenga a la mano los materiales y bibliografía que Centros de Integración Juvenil A.C. le provee respecto a la normatividad de los proyectos, específicamente en el de Orientación Preventiva de Adolescentes.

[57] Ibidem., pág. 25

Aunado a esto es conveniente la capacitación del personal, no solo sobre el tema de Habilidades para la Vida, sino también sobre aspectos de planeación, estrategias didácticas, trabajo con grupos y evaluación; como factor importante es necesario que conozcan y comprendan las características de los adolescentes, pues es con ellos con quienes van a trabajar. Si bien, la Institución no siempre aporta capacitación en estos aspectos sería necesario que se buscaran alternativas para mantenerse actualizados y capacitados, sino con cursos, con conferencias, libros, material impreso o a través de Internet.

El facilitador debe olvidarse de los enfoques autoritarios y didácticos tradicionales para convertirse en un facilitador activo quien pueda enriquecer y, simultáneamente, centrar y dirigir al grupo, actuando como guía en contraposición a ser dominante. Debe ser alguien que tenga respeto por los adolescentes, su libertad y autodeterminación con rasgos personales que incluyan: ser cordial, prestar apoyo y ser entusiasta.

Por los temas que se tratan, debe ser conciente de la percepción de los adolescentes, de sus estereotipos y mitos, a fin de que el nivel de los contenidos y

las respuestas sean de acuerdo a la sensibilidad de los adolescentes. Un educador de programas en Habilidades para la Vida debe estar listo para debatir, ya sea contestando preguntas o sabiendo donde encontrar mas información, esto es, que pueda proveer recursos para dar información de salud y remitir, si es necesario, a los lugares apropiados.

Es importante que establezca un ambiente donde se valore la comunicación abierta, se den soluciones constructivas a problemas y se valore la interacción positiva de pares. Aquí es donde se resalta la importancia de la comunicación al momento de plantear y realizar actividades de cada sesión, pues sin la adecuada forma de comunicarse en el aula los adolescentes no podrían reflexionar o debatir.

En el "Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes"[58] se plantean que los adolescentes deben percibir al educador como:

- Creíble
- Confiable
- Modelo positivo
- Exitoso
- Competente

Por lo que se especifica que debe tener las siguientes cualidades:

- Competente en procesos de grupo
- Capaces de Guiar y facilitar
- Respetuosos de los niños y adolescentes

[58] Ibidem., pág. 60

- Cordiales, prestar apoyo y entusiastas
- Saber acerca de áreas de contenido especifico, en áreas importantes para la adolescencia
- Saber acerca de los recursos comunitarios.
- Proveer criticas constructivas, y apoyo y retroalimentación positivos

Es importante que el personal cuente con todas o por lo menos algunas de estas características, esto, permitirá que su trabajo frente al grupo sea más productivo y obtenga mejores resultados.

"Programa de Estrategias Didácticas basadas en la comunicación en el aula para el tema Habilidades para la Vida, apoyo para el personal de CIJ Gustavo A. Madero Norte"

PROGRAMA

INTRODUCCIÓN

Actualmente las condiciones sociales y familiares, han dado paso a un sin número de situaciones de riesgo a las que se enfrenta el adolescente cotidianamente, la disponibilidad a las drogas, la falta de valores, la influencia de los medios masivos de comunicación, la presión del grupo de pares, la comunicación inadecuada en la familia, la carencia de limites y/o reglas en el hogar, la poca convivencia de los padres con los hijos, son sólo algunos de los factores que pueden traer repercusiones mayores como el consumo de drogas.

Los mensajes persuasivos de los que son victimas los adolescentes por lo medios masivos de comunicación, en muchos casos, los lleva a realizar conductas antisociales que comúnmente les pueden generar problemas de salud física y mental.

Las estadísticas nos indican que si bien el problema del consumo de drogas ilegales como la marihuana o la cocaína, es preocupante en nuestro país, el

consumo de alcohol y tabaco, lo es aun más, ya que cada vez es más grande el número de adolescentes que se suman a esta lista, iniciando su consumo a edades más tempranas.

Los jóvenes buscan el enfrentamiento con las normas y leyes sociales, llevándolos al desarrollo de conductas antisociales que pueden causarles daños tanto en la salud física, como en la mental. Considerando el actual desarrollo de los adolescentes, estas acciones pueden incluirse en el amplio grupo de problemas propios de la edad.

Considerando la problemática de la farmacodependencia y la etapa de transición por la que pasa el adolescente, es necesario plantear acciones preventivas que no solo estén dirigidas a brindar información, sino a desarrollar estrategias que permitan habilitar al adolescente respecto a las acciones que deben seguir para prevenir el consumo de drogas.

Ahora ya no es sólo necesario hablarles a los adolescentes de las drogas, sino también de los daños que causan, darle estrategias que le permitan enfrentar los factores de riesgo que se encuentran en su entorno.

Por lo anterior es que se propone este programa, el cual brindará al personal del CIJ Gustavo A. Madero Norte estrategias didácticas, que le permitan crear una participación activa y el desarrollo de cualidades críticas y reflexivas en el aula a través de la comunicación.

Toma de Decisiones

Objetivo:

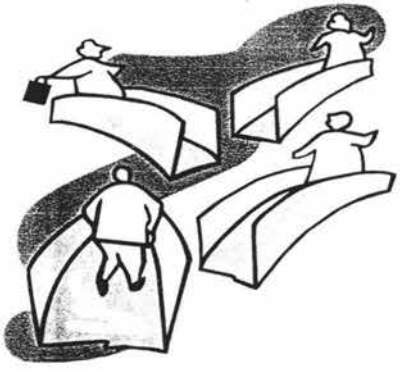
Que el adolescente, al terminar la sesión, acepte que cada persona tiene el derecho de tomar sus propias decisiones y aprenda a tomarlas.

Contenidos:

Toma de decisiones es la capacidad que tiene el individuo para elegir entre varias alternativas, aquellas que están de acuerdo con sus propios valores y asumir las consecuencias de su elección.

Todos los seres humanos nos vemos enfrentados a dos circunstancias en la vida: los hábitos y las decisiones. Los hábitos representan el mundo de la rutina y la repetición, es decir, los que facilitan la vida y nos dan seguridad por que continuamente los repetimos. Las decisiones, en cambio, son el alto en el camino, el momento de reflexionar y analizar diferentes alternativas, el momento de escoger y descartar.

La vida de todas las personas está hecha de pequeñas y grandes decisiones. Pequeñas como: compro esto o aquello, almuerzo aquí o allá, como me visto, acepto la invitación o no la acepto; y decisiones trascendentales como: continuo estudiando, acepto fumar o no, tengo relaciones sexuales o no, me caso con Pepe o con Luis, trabajo aquí o allá, tengo uno o dos niños, etc.



Son tan importantes las decisiones que se toman en un momento dado que de ellas depende muchas veces la calidad de vida de una persona, por ejemplo, la de elegir pareja o carrera, la de haber aprovechado tal oportunidad o tomado tal riesgo; la de haber dicho no en un momento dado.

En cualquier circunstancia de la vida, cuando las decisiones se toman bien, se logra la satisfacción de todos los involucrados. Por el contrario, cuando las decisiones se dejan a la suerte, al destino, a lo imprevisto y no asumimos el control de nuestra propia vida, surgen los conflictos, las acusaciones mutuas, los resentimientos, los arrepentimientos y la pérdida de motivación.

Saber qué es lo más importante en nuestra vida y qué queremos ser en un futuro es el primer paso para controlarla y todos tenemos derecho a establecer las prioridades de nuestra vida. Las personas que no tienen control en su vida son capaces de responder a lo que los demás le exigen pero no son capaces de decidir.

Considerando esto, hay varios factores que influyen en el proceso de tomar decisiones, los cuales se pueden agrupar de la siguiente manera:

1. *Influencia de otras personas.* Cada uno de nosotros se ha desarrollado dentro de un contexto social interactuado con otras personas, entre las cuales se encuentran los familiares, amigos y maestros. Muchas veces, algunas o varias de esas personas tratan de presionarnos a actuar de cierta manera y nosotros para quedar bien, para que "no nos dejen de querer" o por que no sabemos que otra opción nos queda, accedemos y actuamos de acuerdo a lo que la o las personas esperan de nosotros.

Esta forma de actuar es una forma conformista; es decir, conformamos nuestro comportamiento en función a, o de acuerdo con, los deseos y expectativas de los demás, no tenemos iniciativa propia. Esto puede ser peligroso y rara vez lleva a una vida satisfactoria.

2. *Información.* Para tomar una decisión se deben adquirir conocimientos que permitan analizar los pros y contras de una decisión. Así por ejemplo, para decidir si consumir o no droga deberíamos saber que ventajas y desventajas tendría el probarlas; es decir, necesitamos información acerca de la droga. Se pueden obtener folletos en centros especializados o ir a la biblioteca pública a buscar libros que indiquen la composición de la droga, sus efectos a corto y largo plazo y su costo. Esta información objetiva nos aportara bases para tomar la decisión.

3. *Experiencia propia*: el nivel educativo y socioeconómico, los valores de cada persona y la personalidad de cada individuo. Cada uno de nosotros ha obtenido a través del aprendizaje y desarrollo experiencia propia. Algunas de estas experiencias nos ayudan a formar una actitud favorable o desfavorable hacia el asunto en cuestión (por ejemplo: hacia consumir alcohol o una droga, hacia usar o no anticonceptivos).

Entre los factores más importantes de la experiencia propia se destacan los siguientes: los valores de cada persona, el nivel de educación, de recursos socioeconómicos con los que cuenta y la personalidad de cada individuo. Estas, son parte de la experiencia que cada quien va adquiriendo. Los valores se van formando a través de estas experiencias y se van modificando al ir adquiriendo nuevas experiencias. El medio educativo y socioeconómico en el que se desarrolla cada persona se

relaciona con una cultura, con una serie de costumbres y de expectativas. Es decir, son parte del medio en el cual se van a configurar, interpretar y a formar las experiencias de cada quien. Los valores, costumbres y expectativas de ese grupo social apoyan el derecho a expresarse libremente, el respeto a la vida y a la obtención de altos niveles educativos, es más probable que las personas tomen sus decisiones con base en estas perspectivas y no basándose en que otros digan que tienen que hacer. Así por ejemplo, si creen que es perjudicial, no tendrán un hijo no deseado por más que se sientan presionados a hacerlo ya que respetan la vida de cada persona y tienen altas aspiraciones educativas para él y su familia.

En lo que se refiere a la personalidad de cada individuo, una de las características más importantes es conocida con el nombre de locus de control interno, es el grado con el que la persona se controla desde adentro de sí mismo, es decir lo que le sucede internamente. El otro extremo de este continuo es el locus de control externo, que se refiere a la creencia de que el destino, la suerte u otras cosas externas al adolescente son los que determina lo que sucede. Una persona que controla por sí misma lo que sucede tendrá una mayor probabilidad de tomar sus propias decisiones y de ser el autor de su vida.

Por otro lado, estudios desarrollados en el campo de la psicología han notado que

el involucrarse activamente en la toma de decisiones aumenta de manera importante los sentimientos de satisfacción personal y de compromiso con esas decisiones.

Existen varias formas de tomar decisiones, algunas de ellas realmente no implican un involucramiento de los valores, personalidad y cultura de las personas y otras si. A continuación se presentan algunas:

No involucramiento	*Involucramiento*
Dejando que otros decidan	*Evaluando las diferentes opciones antes de decidir*
No decidiendo	*Obteniendo información antes de decidir*
Por impulso	*Evaluando las consecuencias de las decisiones*
Posponiendo	*Balanceando las ventajas y desventajas de las diferentes opciones*
Dejado que la suerte o el destino decidan	*Planteando lo deseado y actuando en consecuencia*

Tomar una decisión puede ser un proceso difícil si no se tiene la costumbre de hacerlo. Una vez que se empieza a seguir este proceso, que implica el involucrarse en lo que a uno le sucede, a tener control sobre su vida y a sentir satisfacción por ello, se va haciendo más fácil tomar decisiones.

El modelo racional de toma de decisiones que se recomienda practicar, consiste en:

1. Obtener información
2. Analizar los valores propios
3. Hacer una lista de ventajas y desventajas de las diferentes alternativas

4.Calcular que tanta probabilidad hay de éxito con cada una de las alternativas

5.Analizar las consecuencias de la decisión a corto, mediano y largo plazo

6.Tomar decisión

7.Evaluar los resultados.

Otro modo diferente de trabajar en un aula, para que los alumnos reflexionen, comprendan, analicen y observen las consecuencias de sus acciones, es la resolución cooperativa de conflictos. Su utilización esta indicada para poder dar respuesta a cualquier conflicto de forma cooperativa evitando en la medida de lo posible las soluciones inadecuadas; se desarrolla en cinco fases:

a) Orientación positiva hacia el problema:

- Debe implicar la inhibición de respuestas poco útiles.
- Es necesario un clima de calma personal.

b) Definición del Problema:

- Delimitar el conflicto.
- Reconocer la naturaleza del problema.
- Identificar los factores que ocasionan el problema: ¿quién esta implicado en el problema?, ¿quién es el responsable?, ¿qué está sucediendo, qué estoy sintiendo, qué estoy pensando y haciendo? ¿dónde y cómo empezó?, ¿por qué ocurrió?.
- Se debe lograr que el análisis y la definición del problema lleguen a ser comunes, llegando incluso a compartir los objetivos para su resolución.

c) Idear alternativas:

- Producir el mayor número de soluciones y alternativas, evitando pensar en su idoneidad.

d) Evaluar las alternativas y tomar una decisión:

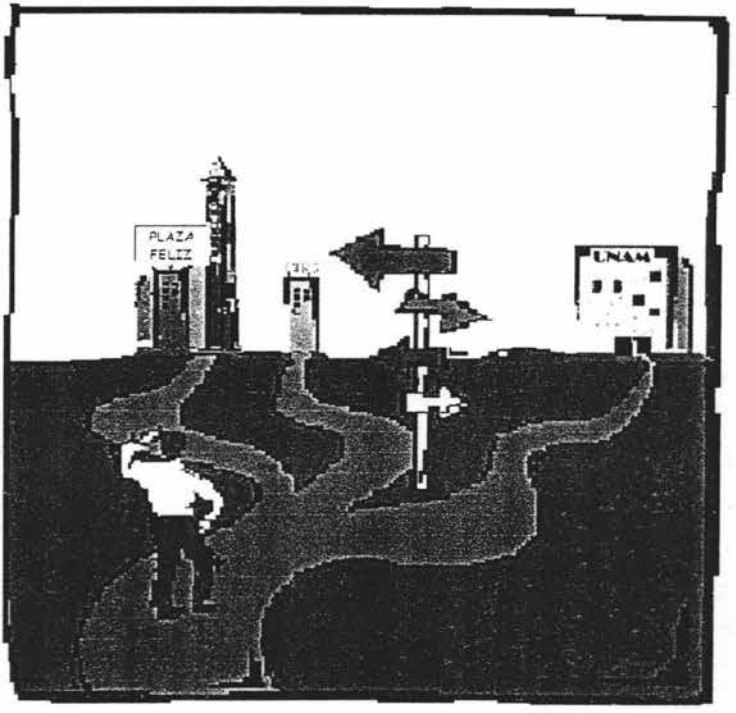
- Evaluar las alternativas de forma crítica para encontrar la que nos parezca más adecuada.

e) Puesta en práctica de la decisión tomada:

- Prevenir tanto los detalles y los pasos que se han de seguir en su puesta en práctica, como los mecanismos de control que nos permitirán evaluar su eficacia

Desarrollo:

Tiempo	*Técnica y / o dinámica*	*Material didáctico*
5 min.	*Encuadre*	*Lamina con un dibujo*
15 min.	*La responsabilidad de mis decisiones*	*Hojas de rotafolio, plumones y tarjetas con instrucciones para cada equipo*
20 min.	*La decisión de Rosa*	*Tarjeta con historia*
20 min.	*Evaluación. Sociodrama*	



Desarrollo:

Emplear en el encuadre una lámina con el dibujo de un laberinto o caminos, donde se perciba mínimo tres caminos, una opción podría ser la universidad, un gimnasio y un joven sentado en la calle fumando o consumiendo alguna droga. En el encuadre deberá mencionarse una breve descripción de la importancia del tema y preguntar a los asistentes sus comentarios sobre la lámina.

La Técnica de "la responsabilidad de mis decisiones" se realizará de la siguiente manera:

- Dividir al grupo en equipos de 3 o 6 personas

- Asignar a los integrantes de cada equipo los números 1, 2 y 3. En caso de que haya 6 miembros en el equipo se repetirá la secuencia.

- Indicar que los sujetos que tengan el número 1 comentarán acerca de una decisión que hayan tomado y sus consecuencias. Los adolescentes que tengan el número 2 comentarán acerca de una decisión que otros hayan tomado por ellos y sus consecuencias. El equipo con el número 3 comentarán acerca de una situación donde ellos supusieron que no habían

Desarrollo:

tomado una decisión y sin embargo hubo consecuencias, estas instrucciones se plasmaran en tarjetas.

- Cada equipo expondrá sus resultados, el educador intervendrá comentando las consecuencias de tomar o no decisiones y como cada quien tiene derecho a tomar sus propias decisiones, además se pedirá la opinión de los demás integrantes del grupo.

En la técnica "la decisión de Rosa" se deberá:

- Explicar que se leerá una historia en la cual hay tres personajes que toman decisiones de diferentes maneras. Anotar en el pizarrón los nombres de los personajes: Raúl (novio de Rosa), Rosa (novia sin experiencia sexual) y Lupita (amiga de Rosa y con experiencia sexual)

- Se leerá la Historia, la cual dice: "Rosa se encentra platicando con Lupita acerca de sus relaciones con Raúl. Raúl y Rosa se hicieron novios hace 2 meses, él le ha pedido en varias ocasiones 'hacer el amor'. Rosa lo quiere y le gustaría experimentar, pero esta temerosa e indecisa de cómo y cuándo hacerlo. Ella piensa que seria importante usar algún método anticonceptivo, pero Raúl le

Desarrollo:

ha dicho que él nunca usará alguno pues le restaría sensibilidad en su relación. Lupita le comenta a Rosa que ella por decisión hace 2 años usa anticonceptivos durante sus relaciones y esto no ha alterado su relación de pareja, por lo que le recomienda a Rosa que piense muy bien su decisión. Ha pasado el tiempo y Rosa está embarazada", ésta se deberá tener escrita en una tarjeta.

- Dividir al grupo en equipos de 5 o 6 integrantes e indicarles que discutan sus comentarios acerca de cada personaje, deberán elegir un representante que exponga los comentarios frente al grupo después de la discusión.

- En plenaria, durante las exposiciones de cada equipo, el educador comenta la existencia de diferentes formas de tomar decisiones, procurando la participación de los adolescentes les preguntará si conocen alguna estrategia para tomar decisiones o como toman las decisiones en su vida.

Alternativas de Evaluación:

En la Evaluación, se considera pertinente emplear un sociodrama, donde se pida al grupo se divida en dos equipos y prepare cada uno un sociodrama, este debe realizarse con 3 personajes, la historia deberá tratar el tema de la toma de decisiones, cuando ellos como adolescentes se encuentran ante el dilema de consumir o no dogas. Al concluir, el educador puede reforzar o retroalimentar la forma en que se tomaron las decisiones, esto procurando que los adolescentes expresen sus comentarios respecto a cada presentación.

Fuentes de Consulta:

CHEHAYBAR y Kuri, Edith. Técnicas para el aprendizaje grupal. UNAM, Segunda Edición, México, 2002. 163 págs.

VARGAS Trujillo, Elvira y Vargas Trujillo, Clara. Afecto 3: Educación integral, salud, sexualidad y vida familiar. Ediciones Norma, Colombia, 1994. 104 págs.

EDUCATERRA. Desarrollo personal: Los conflictos. Formación Online: Escuela para padres, 7 págs. http://www.educaterra.com/hojasbbdd/hojas/isalud/temas/temasprelistar.jsp?idapr=21_737_...

MOLIER García, Odet & Martí Puig, Manuel. Estrategias didácticas para la solución cooperativa de conflictos y toma de decisiones consensuadas: mejora la convivencia en el aula. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del profesorado; Marzo, 2004. 11 págs. http://www.aufop.org/publica/reifp/02v5n3.asp

PICK de Weiss, Susan; et.al. Planeando tu vida, programa de educación sexual para adolescentes. Ed. Planeta Mexicana, México, 1993. 360 págs.

Negociación

Objetivo:

Al concluir la sesión, el adolescente distinguirá la importancia de manejar los conflictos a través de la negociación.

Contenidos

El conflicto es el proceso que se da con más frecuencia en la interacción con los demás. Siempre que pasamos tiempo con otras personas aparecen conflictos naturales. Los conflictos se pueden presentar entre dos o más miembros de la familia, amigos o compañeros; las razones más comunes por las que surgen los problemas son: por violar la confianza, ser deshonestos, develar secretos, conductas desleales, no ser accesibles, ausencia de simpatía, pobre comunicación, y hasta la diferencia en la forma de pensar, los valores, la personalidad de cada persona y su cultura.

Los conflictos deben ser resueltos de una u otra forma para mantener la salud mental del adolescente, estos deben aprender cómo situar sus conflictos para mantener relaciones favorables con su familiar y con los que les rodean.

Si nos sentimos amenazados, frustrados o en conflicto, hay tres maneras de afrontar el problema:

- Confrontación
- Negociación
- Retirada

Mediante la confrontación enfrentamos sin rodeos el problema cuya solución es preciso encontrar, lo atacamos sin rodeos e intentamos alcanzar la solución sin vacilaciones. La retirada se considera una forma de evadir los problemas, pero a veces es una respuesta positiva y realista; por ejemplo cuando nos damos cuenta de que nuestro adversario es más poderoso que nosotros, que no

podemos cambiar la situación o que no podremos llegar a un compromiso y que cualquier forma de agresión sería autodestructiva.

La negociación se lleva a cabo cuando nos percatamos que no es posible tener todo cuanto deseamos, y que tampoco podemos esperar que otros realicen nuestros deseos; en tal caso nos conformamos con menos de lo que buscábamos al principio. En una negociación no hay un ganador o un perdedor. Es un proceso que acaba con una conclusión satisfactoria para todos.

Para alcanzar una situación en la que ambas partes obtengan un beneficio, hay que estar bien preparado, alerta y ser flexible. Para negociar es necesario preparase, tener un perfil que cuando menos reúna las capacidades para:

1. Definir objetivos y ser flexible respecto a algunos de ellos
2. Estudiar todas las opciones
3. Prepararse de manera adecuada
4. Ser capaz de escuchar e interpelar a otros
5. Fijar prioridades

Se sugiere el empleo de la negociación:

- Cuando las metas son importantes, pero no justifican el esfuerzo o la posibilidad de arruinar modos más asertivos.

- Cuando oponentes de igual poder persiguen objetivos mutuamente excluyentes

- Para lograr arreglos temporales o cuestiones complejas

- Para obtener soluciones adecuadas ante la presión del tiempo

- Como respaldo cuando la colaboración o la competencia no son convenientes.

Existen diferentes tipos de negociación:

- Negociación cotidiana o de dirección. Se ocupa de problemas internos y de las relaciones en el trabajo, familia, grupo de pares.

- Comerciales. Lo que las impulsa es el beneficio económico y puede celebrarse entre empresas.

- Legales. Son formales y vinculadas por la normatividad. Pueden poner en contacto a la empresa con el gobierno y sus instancias o con la jurisdicción local o nacional.

- Cabildeo o lobbying. Todo cabildeo es abierto y público, los acuerdos en lo "oscuro" tienen otro carácter, cuya clasificación recae dentro de la corrupción o del tráfico de influencias.

De estas la que nos interesa es la primera, pues es prioritario saber como puede negociar un adolescente con la gente que le rodea, sea en la familia, la escuela o el grupo de pares.

Las etapas de la negociación comprenden:

1. Preparación. reconociendo e identificando las propias necesidades e intereses y ubicar el problema.

2. Debate. trabajar de manera conjunta para encontrar soluciones.

3. Propuesta. conocer las necesidades e intereses tomando conciencia sobre la otra persona.

4. Regateo. Cada uno argumentar las soluciones que propone.

5. Acuerdo. Llegan a una solución viable para ambas partes.

La comunicación aquí es un instrumento muy útil para propiciar acuerdos, indagar expectativas e intereses y facilitar el establecimiento y mantenimiento de una relación, más allá de los lazos que se establecen en cada una de ellas. Tal vez el momento más retador para ser asertivos al comunicarnos es cuando

la conducta de otra persona nos es inaceptable y necesitamos hablarle acerca de que cambie su conducta.

Un aspecto importante para manejar la negociación es definir el problema de tal modo que se pueda hablar con la otra persona sobre el problema, sin comunicar desaprobación, ni falta de respeto. Para esto se requiere aprender a definir la conducta específica que nos parece inaceptable en vez de ver a la otra persona como inaceptable.

Se debe buscar un momento para dialogar y plantear lo que pasa, intentando buscar el momento mas adecuado, es decir, cuando se esta relajado y con ganas de escuchar. Se debe tener bien claro que se quiere decir, y la manera de mostrar lo que se siente por la situación, además de ponernos en los "zapatos" de los otros, tratando de entender su situación.

Negociar con eficacia implica aprender, desarrollar, asumir y poner en práctica una serie de habilidades, técnicas y capacidades de imprescindible cumplimiento, por eso aquí se expresan los puntos más importantes a considerar:

Querer Negociar.- A veces, una determinada posición de fuerza hace innecesaria la negociación y obtenemos nuestros objetivos por imposición, pero en muchas ocasiones se rehuye negociar por una mal entendida posición de debilidad, por que no vale la pena y por desidia.

Aprender de la Experiencia.- Todos conocemos a alguien que tiene la habilidad de cometer siempre los mismos errores. Para lo único que sirve la experiencia es para aprender de ella. Un error es bueno si somos capaces de analizar sus causas y aprender la lección que de él se desprende. Y aprender de los aciertos.

Saber Escuchar.- A todos nos gusta hablar. Y hablamos mucho, más de lo que deberíamos. En cambio, escuchar nos ayuda a conocer más y mejor a la otra parte, obtener información útil y apreciar mejor sus necesidades y motivaciones. La Escucha Activa es una de las herramientas fundamentales en la negociación.

Saber Observar.- El lenguaje no verbal nos dice más cosas que las propias palabras. Conocerlo nos ayudará a determinar actitudes, sinceridades y disposiciones de nuestro oponente. Y cuando tenemos dos o más personas enfrente, nos informa muy claramente de las contradicciones que entre ellas puede haber.

Conocer a la otra parte.- Una buena preparación en la negociación es el primer paso (como en todo) hacia el camino del éxito. Conocer los datos de interés, las fortalezas y las debilidades de la otra parte va a ser de gran ayuda para la consecución de nuestros propósitos.

Tener Objetivos concretos.- No siempre se tienen los objetivos claros. Muchas veces vamos a la negociación como a una prueba de hasta donde podemos llegar: "Voy a ver que le saco". La ambigüedad es mala compañera de la negociación. Tenemos que tener muy claro cuáles son nuestros objetivos y -por descontado- qué estamos dispuestos a ceder para obtenerlos.

Espíritu Positivo.- Posiblemente tendremos que negociar más veces con nuestro oponente y difícilmente lo conseguiremos si en la presente ocasión lo machacamos o, simplemente, termina con la sensación de haber perdido.

Flexibilidad.- Sabido es que el árbol rígido es el que más pronto cae. En la negociación es necesario hacer mas "fintas" y movimientos que en un partido de fútbol. Cada situación tiene una forma de actuar más adecuada, y cada posicionamiento tiene su técnica de neutralización. En una negociación es vital, por lo tanto, saber adaptar la propia estrategia a cada situación.

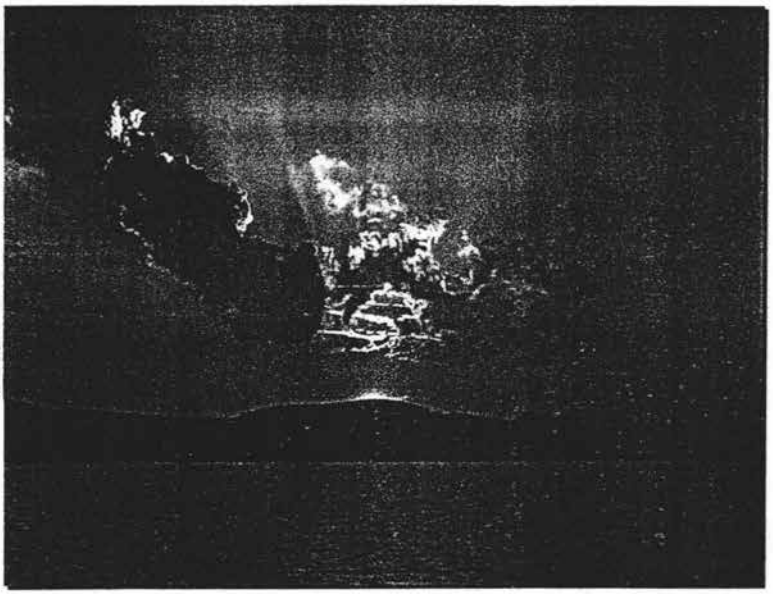
Imaginación y Creatividad.- La negociación es un arte y, como tal, se nutre de estos dos factores esenciales. Desarrollar esta faceta es imprescindible para todo buen negociador.

Asumir Presiones y Saberlas Ejercer.- En toda negociación existen presiones, tanto a nivel interno como externo. Asumir y saber convivir con las propias y ejercer las técnicas para crearlas en la otra parte favorecerá nuestra acción negociadora.

Tomando en cuenta esto y considerando la importancia de negociar obtendremos un ambiente de armonía con quienes nos rodean y evitaremos situaciones extremas o aun más conflictivas.

Desarrollo:

Tiempo	*Técnica y / o dinámica*	*Material didáctico*
30 min.	*La isla desierta*	*Tarjeta con la Historia de unos náufragos (apoyo para el educador), hojas, lápices y pizarrón o hojas de rotafolio*
20 min.	*Chantaje emocional*	*3 Tarjetas con la historia del drama a representar: Consiguiendo amigos*
10 min.	*Evaluación. Roll Playing de reacción y creación*	



Desarrollo:

Se iniciara la sesión con la realización de la técnica "la isla desierta", se enumeraran los participantes, de manera que se formen 3 equipos. Se leerá la tarjeta con la siguiente historia: "son un grupo de náufragos que llegan a una isla desierta. A partir de ahora deben comportarse como auténticos robinsones y tienen que organizarse como grupo para poder sobrevivir. Ello implica que deben tomar una serie de decisiones de manera consensuada, es decir con el acuerdo de todos los integrantes del grupo, para establecer unas normas básicas que organicen el trabajo y convivencia en la isla".

Cada adolescente, de manera individual, sin hablar o comentar con los demás, escribe en una hoja las cinco normas que consideren importantes para organizar el trabajo y garantizar la convivencia en la isla. Al concluir las comentará con el equipo, indicarles que compartan sus ideas y confeccionen una única lista, donde se recoja todas las alternativas, clasificando el sentido o intención de cada norma propuesta. A estas se les dará un número del 1 al 5, considerando al 5 como más importante y 1 como el menos importante.

Después, en plenaria cada equipo expondrá sus resultados, los cuales se anotaran en el pizarrón o en hojas de rotafolio. Se suman los puntos obtenidos por cada propuesta y se seleccionan las 5 normas

Desarrollo:

más puntuadas. Se concluirá pidiendo los comentarios de los adolescentes sobre los resultados, se explica que cuando alguien no esta de acuerdo con los demás y se impida llegar a un consenso, se establecerá como acuerdo la opinión de la mayoría y se alentará en todo momento a que se busque un acuerdo mediante mensajes positivos. Se pedirá a los adolescentes que comenten la dificultad que tuvieron para consensuar, si saben que es negociar y para que sirve. El educador intercalará comentarios sobre la importancia que tiene negociar cuando hay conflictos.

Para la técnica "chantaje emocional" solicitar dos adolescentes y llevarlos fuera del grupo, a los voluntarios se les asignará al azar los papeles de Jorge y Pedro, personajes de la dramatización. Explicar a Jorge que debe ser muy convincente a su petición. Decir a Pedro que después de cierta resistencia ceda a la petición de Jorge. Dar una tarjeta a cada uno con la historia de la dramatización. Dar un tiempo a los voluntarios para que se ambienten en sus papeles.

Mientras tanto, el educador, leerá la tarjeta de la historia al resto de los participantes, la descripción es: "Pedro es un muchacho bastante inteligente que recién entro a una nueva escuela. Los chicos de su clase lo ven con desconfianza pues él se muestra tímido y reservado.

Desarrollo:

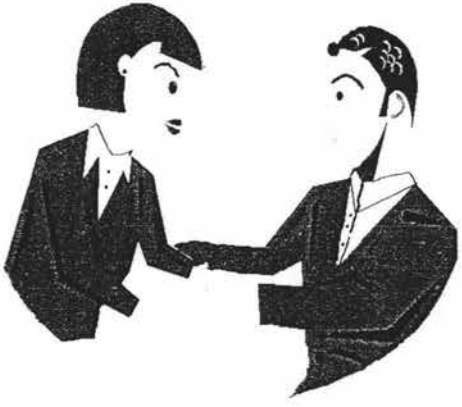
Quiere pertenecer al equipo de fútbol para conseguir amigos. Ahora Jorge, el capitán del equipo, esta tratando de convencer a Pedro para que le haga un trabajo de química, a cambio de dejarlo entrar al equipo. Pedro es muy derecho en los estudios pero Jorge parece decidido a pasar química y manipular a Pedro para que le ayude".

Después de la dramatización, pedir al grupo que se dividan en 2 equipos o más si el tiempo lo permite, y contesten ¿qué puede hacer Pedro?, deberán buscar una solución para el caso de Pedro. Posteriormente, pedir que un representante de cada equipo exponga la opinión que tienen y solicitar a alguno de ellos que sustituya a Pedro y represente la solución que propusieron.

Para concluir la técnica, los participantes comentaran como se sintieron con las representaciones de Jorge y Pedro y se discutirá sobre las conductas que se pueden asumir para solucionar el conflicto y que otras formas de negociar se podrían emplear en otras situaciones, el educador comentará la importancia de generar opciones para resolver los conflictos de manera armoniosa, sin afectar a los demás, ni a sí mismos.

Alternativas de Evaluación:

Una alternativa para evaluar seria la realización de la técnica "Roll Playing de reacción y creación", esta consiste en pedir dos voluntarios para que dramaticen una escena, a cada uno se le explica por separado en que consistirá su papel. El primer acto se dejará que actúen con reacciones. Se les dirá a los actores que tienen que usar su imaginación, abrir alternativas, que piensen como negociar, que reflexionen sus respuestas, y qué creen en vez de reaccionar.



La persona "A" está esperando desde hace una hora a la persona "B"; para asistir a esta cita, "A" canceló un compromiso muy importante y "B" no llega, no es la primera vez que "B" llega tarde.

La persona "B" llega.

Se concluirá preguntando a los voluntarios como se sintieron en cada uno de los actos y como los manejaron. Se pedirá a los adolescentes del grupo expliquen como percibieron la actitud de los participantes, si pudieron negociar o llegar a una acuerdo, y que sintieron ellos con cada acto.

Fuentes de Consulta:

PICK de Weiss, Susan; et.al. Planeando tu vida, programa de educación sexual para adolescentes. Ed. Planeta Mexicana, México, 1993. 360 págs.

RODRÍGUEZ Estrada, Mauro y Pellicer de Flores Georgina. Autoestima, clave del éxito personal. Editorial El Manuel Moderno, México, 1985. 81 págs.

MOLIER García, Odet & Martí Puig, Manuel. Estrategias didácticas para la solución cooperativa de conflictos y toma de decisiones consensuadas: mejora la convivencia en el aula. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del profesorado; Marzo, 2004. 11 págs. http://www.aufop.org/publica/reifp/02v5n3.asp

PENELA, Valeria. Como Mejorar. 1 pág. http://www.solucionespersonales.com/Soluciones/ADO-N_Como_Mejorar.htm

GERENTES. Negociar hoy. De Curso: Negociación eficaz. 2 págs. http://www.gerentes.com

ESPINO González, Gilberto. Comunicación Familiar y Adicciones. De Revista Liberaddictus No. 70, Mayo 2003. 4 págs. http://www.google.com.mx/search?hl=es&ie=UTF-8&oe=UTF-8&q=Aprender+a+negociar+con+adolescentes&btnG=B%C3%BAsqueda&meta=cr%3DcountryMX

Autocontrol

Objetivo:

Al terminar la sesión, el adolescente identificará las emociones negativas que le hace perder el control de sus sentimientos en situaciones de conflicto.

Contenidos:

A lo largo del tiempo, los hombres han intentado modificarse y controlarse a sí mismo, mientras iban cambiando y controlando el ambiente que les rodea. No obstante, hace poco tiempo que el fenómeno llamado autocontrol, ha sido objeto de análisis científico y de una aplicación controlada. Se entiende por autocontrol a la capacidad que tenemos para controlar nuestras propias acciones, en la solución de problemas y la capacidad de manipular los estímulos del ambiente que puede impulsarnos a la acción, así como a elegir las propias condiciones gratificantes que ejerce una notable influencia sobre el rendimiento, esto basado en la libertad que tenemos para elegir entre diversas alternativas de conducta.

La capacidad de controlar las acciones de uno mismo en ausencia de restricciones externas de carácter inmediato, de aplazar o renunciar a gratificaciones, de soportar un dolor inevitable, de registrarse a uno mismo, suele considerarse como una de las características que definen a una persona que sabe controlarse.

Esto es, que las situaciones o acontecimientos que causan los estados extremos de depresión, enfado, ansiedad, ira, etc. no son solo los causantes de nuestras emociones sino también los pensamientos que nosotros tenemos sobre tales eventos. Existe una relación entre el acontecimiento, lo que se piensa o cree acerca de él y la emoción que resulta de tal apreciación, para enfrentar o comportarse en una situación; por ejemplo, si una muchacha y un muchacho están en una fiesta y él se fija en ella, él piensa que si se acerca a ella y lo rechaza, será un fracaso, entonces él se siente nervioso e incomodo, lo

que probablemente pasa es que su relación con la muchacha no sea la que él deseaba.

Muchas veces se considera el autocontrol como el rasgo definitivo de la socialización, pues tiene que ver con la libertad, la elección y la autodeterminación de cada persona, a través del autocontrol las personas somos capaces de elegir nuestra propia condición.

La libertad implica la libre elección, es decir la capacidad de anular o de iniciar alguna conducta. La respuesta de los individuos a cambiarse a sí mismo, se ve influenciada por acontecimientos tales como sus metas u objetivos personales adquiridos socialmente o las circunstancias ambientales dominantes.

Las influencias ambientales a las que respondemos frecuentemente están bajo nuestro propio control, por lo que podemos adoptar un papel activo en la determinación de nuestras propias acciones.

La libertad tiene que ver también con el número de alternativas existentes y la elección que podemos hacer de ellas, es decir, nosotros somos libres en la medida en que podemos elegir entre diversas alternativas de conducta.

Incrementando el número de respuestas de que disponemos cada uno, es que nos vemos liberados de limitaciones impuestas por: aprendizaje, los temores y las angustias que nos han llevado a adoptar respuestas pasivas o de rechazo.

En casi cualquier interacción humana es probable que estén presentes las emociones y que influyan en el curso de nuestras actividades, por lo que reconocer y comprender el rol de las emociones en la resolución de conflictos es esencial. Las emociones informan a los participantes, en una disputa, la importancia de la cuestión o situación para cada uno. Los componentes emocionales del conflicto incluyen ira, desconfianza, suspicacia, desprecio, resentimiento, temor y rechazo. No basta con escuchar las emociones del otro, sino que deben ser entendidas y aceptadas.

Es importante mencionar que los pasos para manejar las emociones en el contexto de situaciones de conflicto deben ser:

- Reconocer y entender las emociones de todos los involucrados incluyendo las suyas.
- Hacer explícitas sus emociones, y reconocerlas como legítimas.
- Permitir que el otro bando se descargue.
- No reaccionar ante estallidos emocionales.

La verdadera prueba para manejar conflictos se da cuando interactuamos con los demás. A menudo nuestras acciones son menos nobles que nuestras palabras o nuestras ideas acerca de cómo somos o cómo creemos que debemos ser.

Uno puede elegir las conductas y la actitud que utiliza frente al conflicto en cada situación. Para eso tenemos que mirarnos y poder elegir las conductas más efectivas en una situación dada y evitar aquellas que hemos visto que no nos favorece.

Desarrollo:

Tiempo	Técnica y/o dinámica	Material didáctico
15 min.	*Manejo de la ira*	*Tarjeta con técnicas para escuchar*
30 min.	*Aceptación de sensaciones*	*De requerirse, puede hacerse una tarjeta con las indicaciones para el ejercicio. (como apoyo al educador)*
15 min.	*Evaluación. Comentarios del grupo*	

Desarrollo:

Para la Técnica de Manejo de ira, se iniciará la sesión pidiendo a los participantes que formen parejas, deberán sentarse, preferentemente, uno frente al otro y entre ellos decidirán quien hablará primero y quien escuchará, y posteriormente intercambiaran el rol. A los adolescentes que les toque escuchar se les repartirá una tarjeta donde se les indique las técnicas para una buena comunicación, en especial para escuchar, estas deberán tomarlas en cuenta para escuchar a su pareja en esta actividad. La tarjeta puede contener lo siguiente: "Escuchar activamente estando lo más presente y atento posible, es decir no solo entender lo que se dice, sino también para entender las percepciones, emociones y el contexto de quien habla y para comunicar que uno ha entendido lo que él o ella dijo".

Se les pide a los que van a hablar que recuerden una situación, reciente, que les haya provocado ira, deberán describir ese momento como reviviéndolo, permitiendo que los sentimientos de ira salgan. Darle uno o dos minutos para hacer sus descripciones y luego detenerlos y pedirles que respiren por unos minutos, esto con el fin de que se tranquilicen.

Indicarles que cambien de rol, el que ahora escucha, deberá dejar de lado la ira que acaba de sentir para concentrarse en la situación que le describirán. Después de uno o dos minutos detenerlos y pedirles que

Desarrollo:

respiren lentamente, pedirles que cambien de roles nuevamente; indicarle al que habló primero que continúe con la nueva descripción del conflicto volviendo a recordar y expresar la ira que le evocó. Posteriormente el que habló en segundo lugar debe también continuar con la escena que eligió originalmente. Este procedimiento lo repetirán varias veces (de dos a 4 veces, si el tiempo lo permite), pues se pretende que cada participante se acostumbre a tomar la ira y dejarla de lado.

Posteriormente, en plenaria, el educador abrirá la discusión del grupo preguntando: ¿qué tan fácil fue este ejercicio?, ¿se dificultó algo? ¿qué les enseño este ejercicio sobre el control de la ira?; las preguntas se deberán intercalar con comentarios del educador, donde resalte que aprender a controlar la ira es un paso esencial para el manejo de conflictos y asegurándose de que les quede claro que la ira puede controlarse, que determinadas acciones ayudan a aliviar respuestas como la ira.

En parejas, pudiendo ser la misma persona con la que trabajaron antes, la técnica "aceptación de sensaciones", se realizará pidiendo que uno de los dos se pongan lo más cómodos posibles, si el aula lo permite, podrían acostarse, con las rodillas dobladas y con los pies

Desarrollo:

apoyados en el piso, las rodillas pueden ponerse juntas si se esta más cómodo o separadas si se prefiere.

Se les indicará que se trata de centrarse en las sensaciones más desagradables que tengamos y entrar en contacto con ellas, permanecer en contacto como si fuera un foco de luz que no empuja ni fuerza nada y tampoco deja nada como está; se trata de hacerse amigo de nuestras sensaciones de ver como son y como evolucionan por si solas sin intervenir nosotros. Dejando que la sensación evolucione como quiera, si algo duele deben deja que el dolor se desarrolle, crezca o disminuya sin intervenir.

Al ser una sensación desagradable tendemos de manera automática a intentar que disminuya y desaparezca, ahora hay que dejarla que crezca, si esa es su evolución normal. Comentarles que, deben ser las sensaciones las que guíen su conciencia no intentando sentir lo que quieren sino lo que el cuerpo nos dice. Vamos a observar la sensación, ven sus características, que parte del cuerpo está involucrada, si es aguda, sorda, si siempre es igual o va cambiando con el tiempo. Si alguna otra sensación se hace más fuerte que la que han contactado nos vamos a ella.

Desarrollo:

Vamos a dejar que todas las sensaciones desagradables lleguen a tu conciencia. Deben evitar los movimientos conscientes puesto que generalmente intentan hacer desaparecer las sensaciones desagradables. Vamos a trabajar desde la pasividad. Si algún movimiento involuntario surge déjenlo que ocurra también pasivamente.

El educador debe informarle a la pareja del que esta realizando el ejercicio, que debe estar muy atento a su propio cuerpo relajado las tensiones que aparezcan, también a lo que le pasa a su compañero, debe estar presente pero sin intervenir en el proceso. Pedirle al que esta realizando el ejercicio que le informe de vez en cuando a su compañero lo que siente, como va, lo que esta pasando con la sensación con la que está.

El compañero que le ayuda debe de animarle a seguir con las sensaciones a mantenerlas sin intentar eliminarlas. Se le debe comentar al grupo que si alguno no encuentra ninguna sensación desagradable, que empiece a sentir las sensaciones que tiene en la cabeza y luego en el cuello, y recorra todo el cuerpo dejando que las sensaciones llenen su conciencia sin intervenir.

De considerar conveniente, por el tamaño del grupo, se puede realizar en dos sesiones o en caso de contar con tiempo suficiente es importante que todos los integrantes del grupo pueda experimentar esta técnica.

Alternativas de Evaluación:

Como evaluación a esta sesión podría comentarse con los adolescentes el porqué consideran importante conocer sus sentimientos, si creen que es posible controlarlos conociendo como reaccionan en diferentes situaciones.

Fuentes de Consulta:

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL. Técnicas del Modelo Cognitivo - Conductual, Seminarios Clínicos. México, Agosto 2003; 6 págs. (Documento de circulación interna)

GARCÍA Higuera, José Antonio. Aplicación de técnicas corporales al tratamiento de problemas psicológicos. Centro de Psicología Clínica, Madrid. 16 págs. http://www.cop.es/colegiados/M-00451/tecnica.html

VALADEZ Ramírez, Alfonso. Aplicación de Técnicas Cognitivo Conductuales en una caso de problemas familiares: reestructuración cognitiva, asertiva y manejo de conflictos. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México, de Revista Electrónica de Psicología Iztacala, Vol. 5 No. 2, Julio 2004. 15 págs. http://www.campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol5num2/tenicascognitivoconductuales.htm

Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente A.C. Conceptos y técnicas para la resolución de conflictos en las escuelas. 11 págs. http://www.iteso.mx/ngerardpv/inv1/conflictos2.html

Ventajas y Dificultades

En cuanto a la conveniencia o no de realizar estos temas con las técnicas y recursos didácticos expuestos, podemos resaltar que:

Entre las dificultades que podrían presentarse, se encuentra, el hecho de que el grupo sea muy grande y el tiempo para las sesiones sea poco, esto evitará que todos los alumnos puedan vivenciar o participar en las actividades; además si se agrega que por el tamaño del grupo, el aula es reducida, se requerirá solicitar un aula de usos múltiples, u otro que provea un poco más de espacio.

Una posible limitante es que, para obtener mejores resultados, es necesario revisar previamente otros temas, lo cuales se relacionan entre sí, estos podrían ser: comunicación asertiva, autoestima (autoconocimiento, autorespecto), habilidades para escuchar, entre otros.

Otro factor que influiría para que no se desarrolle la sesión adecuadamente, podría se las características del grupo, en cuanto a su dinámica, por los diferentes roles, por el tipo de liderazgo que se presenta, la lucha que se manifiesta por el poder, la capacidad de cooperación, la competencia, la influencia que tienen los maestros de la escuela sobre el grupo, etc. Esta depende de la capacidad del educador

para detectar e interpretar estos fenómenos analizando la dinámica grupal y para tomar decisiones pertinentes que le permitan utilizar las técnicas grupales adecuadas para la interacción, la integración y la aceleración de los procesos grupales.

Entre sus ventajas se encuentra el que el adolescente, asumiendo un papel más activo, en la construcción de su propio conocimiento desarrollará un papel participativo, donde podrá exponer e intercambiar sus ideas, aportaciones, opiniones y experiencias con sus compañeros, aprovechando la comunicación e interacción entre todos los miembros del grupo y el educador.

Por otra parte, favorecerá al alumno poniéndolo en contacto con su entorno, trayendo a la sesión en el aula aspectos de su vida, beneficiando la reflexión sobre lo que hace, como lo hace y que resultados logra, así como una visión general sobre los problemas que pudiera encontrar en el futuro.

Aunado a los beneficios de que reflexione el adolescente sobre si mismo e intercambie información con sus compañeros, reconocerá la

Ventajas y Dificultades

multiplicidad de formas de pensar y de sentir, lo cual le permitirá saber que no es el único al que le puede suceder "x" situación ni tampoco está exento de situaciones negativas.

Otra ventaja es que por las características del recurso que se propone en cada sesión, el costo es mínimo y el educador no correrá el riesgo de encontrarse con que en la escuela que visita no cuentan con proyector, o algún otro requerimiento.

Los aprendizajes que se promueven con estas actividades son: el trabajo en equipos, la capacidad de identificar y resolver problemas, la capacidad para tomar decisiones, la creatividad, el pensamiento crítico y la comunicación.

Reflexión Final

Reflexión Final

El creciente consumo de drogas entre los adolescentes mexicanos, el grupo de la población más vulnerable frente a las drogas, ha hecho indispensable el desarrollo de programas destinados a fomentar la Educación para la Salud en todos los ámbitos, desde el escolar y familiar, hasta el laboral.

Numerosas son las investigaciones que al respecto han hecho instituciones como Centros de Integración Juvenil A.C. que busca la mejor alternativa para prevenir el consumo de fármacos y/o en algunos casos posponerlo. Es de vital importancia brindar mayores esfuerzos a fomentar la salud con la prevención, pues en muchos aspectos es más económico que el tratamiento y la rehabilitación.

Para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, la alternativa es crear programas con bases didácticas, esto es difícil porque en la mayoría de las instituciones que se dedican a atender el problema de las adiciones, cuenta con personal que se aboca más al área clínica o social dejando a un lado la importancia de planear programas que faciliten el proceso enseñanza aprendizaje al momento de presentarse frente a un grupo, sea este de niños, adolescentes o adultos, así como profesionistas, obreros y amas de casa.

En mi experiencia como trabajadora de Centros de integración Juvenil A.C. pude darme cuenta de la necesidad de contar con pedagogos o carreras afines, que tenga en su perfil profesional nociones de didáctica o educación.

En la Institución los hay, pero se encuentran inmersos en la normatividad y la operación queda de lado. Aunque Centros de Integración Juvenil A.C. proporciona algunos materiales y guías que le sirve al personal que se encuentra en el campo directamente, se producen situaciones en donde los profesionistas que están frente a grupo requieren hacer adecuaciones a la información que reciben.

Los ajustes o cambios, se llegan a presentar porque el grupo con el que van a trabajar es más grande de lo esperado o porque la información a tratar requiere alguna adaptación, por ejemplo cuando los participantes son de algún Centro de Readaptación Social. En ese momento los trabajadores de la salud que irán a dar la plática tiene que revisar la información que van a usar, tiene que decidir como lo va a dar y si requieren llevar algún recurso didáctico o si tendrá tiempo para evaluar al grupo.

Entonces el profesionista, se ve en más aprietos por que no lo han capacitado para planear una sesión o hacer un programa, y se conforma con tener presente qué temas se van a impartir. Y puede darse que una hora antes de la sesión, decida que va a emplear la misma técnica que aplicó en la secundaria de la esquina con la que obtuvo muy buenos resultados.

El programa planteado en esta investigación nació precisamente por situaciones como las expuestas. En este caso se detectó el tema de Habilidades para la Vida como prioritario en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Se consideró la importancia de proponer Estrategias Didácticas para las habilidades de Negociación, Toma de Decisiones y Autocontrol, por las deficiencias o dificultades que tiene el personal de CIJ Gustavo A. Madero Norte para impartir estos temas.

La propuesta es una alternativa que ofrece un camino de intervención. El tema ya ha sido abordado por otras disciplinas pero este programa fue abordado desde la perspectiva pedagógica.

En su elaboración, se descubrió una relación estrecha entre Habilidades para la Vida, la Teoría Cognitivo Conductual, las estrategias didácticas y la utilidad de la comunicación en la educación. Todas ellas plantean tres aspectos importantes en el individuo: la conducta, el pensamiento y los sentimientos; la interacción para expresarlos enseñando y aprendiendo de una manera más significativa, conciente y enriquecedora.

Este programa no pretende brindar una receta pues cada grupo, educador o trabajador de la salud y el proceso de enseñanza aprendizaje lleva consigo una serie de características propias. La dinámica del grupo definirá las decisiones del educador.

Ahora bien, es importante mencionar que se plantea una evaluación que se estableció de acuerdo al contenido de los temas, a los alumnos (en este caso adolescentes), a los objetivos generales de la institución (la cual requiere tener presente si se están llevado a cabo las metas), y al profesionista que la realiza para darse cuenta si su clase fue enriquecedora.

Este tema requiere de más estudio ya que están presentes otras habilidades que podrían ayudar a los adolescentes a enfrentarse a los factores de riesgo, sin que después se encuentren inmersos en la alucinación de las drogas.

Desde luego es necesario que Centros de Integración Juvenil A.C. se preocupe por retomar la capacitación del personal para el planteamiento del programa de Orientación Preventiva para Adolescentes, para enriquecer los contenidos de Habilidades para la Vida y sobre todo en la preparación del personal, para que diseñe y elabore Estrategias didácticas basadas en la comunicación.

En mi práctica laboral, he podido darme cuenta que muchos de los conocimientos que adquirí durante mis estudios universitarios me han sido de utilidad. Considero que el plan de estudios al estar dividido en tres preespecialidades (Planeación, Capacitación y Psicopedagogía) permite delimitar la formación a quienes en ese momento nos pareció lo más atractivo, pero con la experiencia, he podido darme cuenta que hubiera sido conveniente que al cabo de los estudios pudiéramos contar con las bases de cada una de estas.

La realidad es al terminar la carrera, cuando no todos entramos a trabajar o no nos dedicamos a la preespecialidad que cursamos, y cuando es a si, nos enfrentamos con la dificultad de no saber por donde ni con qué.

En el tema de farmacodependencia, los Pedagogos podemos hacer mucho sobre todo en materia de Prevención, lo aprendido en la Universidad sobre Didáctica nos es de mucha utilidad. En ocasiones el obstáculo es cuando te piden realizar un programa o guía de estudio sobre esta problemática pero enfocado al área clínica, pues necesitamos entrar a la conceptualización técnica, un ejemplo es la farmacoterapia, de la que desconocemos definitivamente.

Con la práctica, la elaboración o planteamiento de estrategias didácticas se vuelve algo sencillo, aunque se dificulta cuando se presentan situaciones administrativas

que no tiene nada que ver o que obstaculizan el cumplimiento de los objetivos que tenga cualquier Institución.

En fin, si bien he aprendido más aplicando lo revisado en la Escuela y experimentando en el trabajo, ese aspecto administrativo nos detiene para llevar a cabo el proceso educativo.

Fuentes de Consulta

FUENTES DE CONSULTA

BIBLIOGRAFÍA

AGUIRRE Lora, María; Arredondo Galván, Martín y Pérez Rivera, Graciela (de la Universidad Nacional Autónoma de México). *Manual de didáctica general.* Edición de la Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Enseñanza, México, 1995. 125 págs.

APARICI, Roberto (Compilador). *La Educación para los medios de comunicación.* Editado por Universidad Pedagógica Nacional, México, 1996. 365 págs.

ARROYO M., Violeta. *Manual del curso: Didáctica de Educación para la Salud.* México, Julio, 1996. 70 págs. S/f

BAENA Paz, Guillermina. *Comunicación y liderazgo.* Ed. Publicaciones Culturales, México, 2003. 127 págs.

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Análisis comparativo de las estrategias preventivas centrada en los niveles de información, orientación y capacitación con características del enfoque Cognitivo-Conductual.* Seminario Preventivo. México, Abril 2002. 10 págs. (Documento de circulación interna)

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *El Modelo institucional desde el Programa Preventivo.* Seminario Preventivo. México, Noviembre 1999. 11 págs. (Documento de circulación interna)

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Guía Técnica de Orientación Preventiva, proyecto Orientación Preventiva de Adolescentes.* Dirección de Prevención, Clave de Doc. GT-DEUOPS-003-C1, Vigencia enero 2003 a enero 2005. 383 págs. (Documento de circulación interna)

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Las Habilidades para la Vida.* Seminarios Preventivos. México, Mayo, 1998. 10 págs. (Documento de circulación interna)

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Programa de integridad de Centros de Integración Juvenil A.C.* Dirección General Adjunta de Administración y Subdirección de Recursos Humanos. Edición Subdirección de Comunicación, México, 2001. 24 págs (Documento de circulación interna)

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Técnicas del Modelo Cognitivo - Conductual.* Seminarios Clínicos. México, Agosto 2003. 6 págs. (Documento de circulación interna)

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Una respuesta integral al fenómeno de la farmacodependencia.* México, 1989. 150 págs. (Documento de Circulación Interna)

CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES. *Encuesta Nacional de adicciones 2002: tabaco, alcohol y otras drogas.* Investigación, México, 2002. 32 págs.

CHEHAYBAR y Kuri, Edith. *Técnicas para el aprendizaje grupal.* Segunda Edición, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2002. 163 págs.

DEPARTAMENTO DE SALUD. *Programación efectiva para la prevención en Nuevo*

México. Comité de Asesoría del Acuerdo Cooperativo, Oficina del Gobernador, Estado de Nuevo México y la División de Servicios de la Salud de la Conducta, enero, 1999. 34 págs.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN. *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*. México, 12 de Abril del 2000. 31 págs.

Diccionario de la Ciencias de la Educación. Ed. Santillana, México, 1991. Volumen I y II. 744 págs.

FERNÁNDEZ C., Carmen y Trejo F., Sergio. *Educación para la salud*. Cuadernos Temáticos, Centros de Integración Juvenil A.C., México, 1988. 50 págs. (Documento de circulación interna)

FRANCO Bada, Luz María (Traducción). *Para evitar el consumo de drogas entre niños y adolescentes*. Guía basada en investigaciones del National Institute on Drug Abuse (NIDA) y los Institutos Nacionales de Salud, Centros de Integración Juvenil, A.C., Edición: Dirección de Promoción Institucional, Marzo, 1997. 49 págs. (Documento de circulación interna)

GLAZMAN, Raquel (compiladora). *La Docencia entre el autoritarismo y la igualdad*. Ed. SEP/Caballito, México, 1989. 112 págs.

GUTIERREZ Saenz, Raúl. *Introducción a la didáctica*. Cuarta Edición, Ed. Esfinge, México, 1990. 239 págs.

LAURO F., Cavazos. *Como actuar, escuelas sin drogas.* Secretaria de Educación de los Estados Unidos, Estados Unidos de Norteamerica, 1989. 85 págs.

LEÓN Fabela, Ricardo. *Sobre la Lectura del Proceso Grupal en el Nivel Información.* En Información en la Prevención, Centros de Integración Juvenil A.C., Boletín Enlaces No. 32, Tercera Época, Año IX Septiembre, México, 1996. págs 30 –38 (Documento de circulación interna)

MANGRULKAR, Lena; et.al. *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes.* Organización Panamericana de la Salud, Septiembre 2001, 65 pags.

MONTIEL J., Tania. *Capacitación introductoria a Centros de Integración Juvenil, A.C.: Cuaderno de apoyo a voluntarios técnicos, estudiantes en servicio social, prácticas y promotores preventivos.* Centros de Integración Juvenil A.C., México, 2003. 70 págs. (Documento de circulación interna)

MORENO Bayardo, María Guadalupe. *Didáctica: fundamentación y práctica.* 2º. Edición, Ed. Progreso S.A., México, 1990. 127 págs.

NERICI, Imideo. *Hacia una didáctica general dinámica.* Ed. Kapelusz, Buenos Aires, 1973. 480 págs.

ONTORIA Peña, Antonio (Coord.). *Mapas Conceptuales, Una técnica para aprender.* Ed. Narcea, Madrid, 2000. 207 págs.

PÉREZ Islas, Verónica (Depto. de Investigación Psicosocial). *Resilencia, una revisión*

documental. Centros de Integración Juvenil A.C., México, 2001. 50 págs.

PICK de Weiss, Susan; et.al. *Planeando tu vida, programa de educación sexual para adolescentes.* Ed. Planeta Mexicana, México, 1993. 360 págs.

POLAINO – Lorente, Aquilino. *Educación para la salud.* Ed. Herder, Barcelona, 1987. 208 págs.

PORLÁN, Rafael. *Constructivismo y Escuela.* Ed. Narcea; 140 págs.

RODRÍGUEZ Estrada, Mauro y Pellicer de Flores Georgina. *Autoestima, clave del éxito personal.* Editorial El Manual Moderno, México, 1985. 81 págs.

SANCHEZ Guerrero, Alejandro (Depto. de Unidades Operativas). *Modelo preventivo de Centros de Integración Juvenil, marco referencial de Información, Orientación y Capacitación.* Centros de Integración Juvenil A.C., México, 1999. 110 págs.

SECRETARIA DE SALUD. *El consumo de drogas en México.* Consejo Nacional contra las Adicciones, México, 1999. 70 págs.

SECRETARIA DE SALUD. *Programa de acción en Salud Mental.* México, 2002. 158 págs.

SECRETARIA DE SALUD. *Programa Nacional de Salud 2001 - 2006: La democratización de la salud en México, hacia un sistema de salud.* México, 2001. 207 págs.

TAMAYO y Tamayo, Mario. *El proceso de la Investigación Científica.* 3° edicción, Ed. Limusa y Noriega Editores, México,1995. 231 págs.

VARGAS Trujillo, Elvira y Vargas Trujillo, Clara. *Afecto 3: Educación integral, salud, sexualidad y vida familiar.* Ediciones Norma, Colombia, 1994. 104 págs.

YURÉN Camarena, María Teresa. *Formación y puesta a distancia, su dimensión ética.* Ed. Paídos, México, 2000. 123 págs

Direcciones Electrónicas y Documentos Obtenidos de Internet

CENTRO ARGENTINO DE TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL. *La corriente Cognitiva.* Argentina, 2003. 2 págs. http://www.catrec.org/corriente_cognitiva.htm

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C. *Prevención, para vivir sin drogas, Orientación Preventiva para Adolescentes.* México, 2004. 1 pág. www.cij.gob.mx

CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS DROGAS. *Misión.* Sistema virtual de información, Consejo Nacional contra las Adicciones, 2004. 1 pág. http://conadic.gob.mx

CORRALES Díaz, Carlos. *El concepto de Información.* Seminario de Sistemas de Información, "Documentos para consulta", México, Marzo, 2001. 9 págs. http://iteso.mx/-carlosc/pagina/documentos/consulta.htm

EDUCATERRA. *Desarrollo personal: Los conflictos.* Formación Online: Escuela para padres, 7 págs. http://www.educaterra.com/hojasbbdd/hojas/isalud/temas/temasprelistar.jsp?idapr=21_737_...

ESPINO González, Gilberto. *Comunicación Familiar y Adicciones*. De Revista Liberaddictus No. 70, Mayo 2003. 4 págs. http://www.google.com.mx/search?hl=es&ie=UTF-8&oe=UTF-8&q=Aprender+a+negociar+con+adolescentes&btnG=B%C3%BAsqueda&meta=cr%3DcountryMX

GARCÍA Higuera, José Antonio. *Aplicación de técnicas corporales al tratamiento de problemas psicológicos*. Centro de Psicología Clínica, Madrid. 16 págs. http://www.cop.es/colegiados/M-00451/tecnica.html

GERENTES. *Negociar hoy*. De Curso: Negociación eficaz. 2 págs. http://www.gerentes.com

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY. *Capacitación en estrategias y técnicas didácticas*. 34 págs. http://www.sistema.itesm.mx/va/dide/inf-doc/estretegias/

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE A.C. *Conceptos y técnicas para la resolución de conflictos en las escuelas*. 11 págs. http://www.iteso.mx/ngerardpv/inv1/conflictos2.html

LA CRUJIA. *Comunicación Educativa*. Carrera de especialización docente. 6 págs. http//www.lacrujia.com.ar/formacion/espdoc.htm

LAS DROGAS TAL CUAL... Una Investigación de Karina Malfica. *Legislación en materia de drogas*. 13 págs. http://www.mind-surf.net/drogas/legislacionmexicana.htm

LAS DROGAS TAL CUAL... Una Investigación de Karina Malfica. *Legislación mexicana en materia de drogas.* 16 págs. http://www.mind-surf.net/drogas/legislacionmexicana.htm

LAS PSICOTERAPIAS. Introducción a las orientaciones para profesionales sanitarios. 23 págs. s/f

MINICI, Ariel; Dahab, José y Rivadereira, Carmela. *Terapia Cognitivo Conductual.* Campo de Psicología, 7 págs. http://www.cognitivoconductual.org

MOLIER García, Odet y Martí Puig, Manuel. *Estrategias didácticas para la solución cooperativa de conflictos y toma de decisiones consensuadas: mejora la convivencia en el aula.* Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del profesorado; Marzo, 2004. 11 págs. http://www.aufop.org/publica/reifp/02v5n3.asp

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Dependencia de las sustancias. 2000, 2 págs. Folleto de: http://babelfish.altavista.com

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Informe de la salud en el Mundo 2002 "Reducir los riesgos y promover una vida sana".* Panorama General, Francia, 2002. 15 págs. http://www.who.int/whr/es/index.html

PENELA, Valeria. *Como Mejorar.* 1 pág. http://www.solucionespersonales.com/Soluciones/ADO-N_Como_Mejorar.htm

RUIZ Sánchez, Juan José y Imbernon González, Juan José. *Como afrontar los problemas emocionales con la Terapia Cognitiva.* Julio, 1996. 63 págs. http://www.psicologia-online.com/ESMUbeda/libros/Sentirse_Mejor/sentirse.htm

SOLA Valdez, Bertha. *Habilidades para la vida*. División de salud mental, Organización Mundial de la Salud. 1 Pág. www.esmas.com

VALADEZ Ramírez, Alfonso. *Aplicación de Técnicas Cognitivo Conductuales en una caso de problemas familiares: reestructuración cognitiva, asertiva y manejo de conflictos*. de Revista Electrónica de Psicología Iztacala, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, México, Julio 2004, Vol. 5 No. 2. 15 págs. http://www.campus.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol5num2/tenicascogn