

**Modelo Preventivo
de Riesgos Psicosociales para
menores, adolescentes y sus familias**

CHIMALLI - DIF

CARPETAS DE TRABAJO

**VOLUMEN I
BASES TEÓRICAS Y PLAN DE ACCION**

**VOLUMEN II
INTERVENCION PREVENTIVA**

**SISTEMA NACIONAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE
LA FAMILIA**

**FONDO DE LAS NACIONES
UNIDAS PARA LA INFANCIA**

**INEPAR, A.C.
Diciembre 1999**

**SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA**

**FONDO DE LAS NACIONES
UNIDAS PARA LA INFANCIA**

**INSTITUTO DE EDUCACIÓN PREVENTIVA Y
ATENCIÓN DE RIESGOS, A.C.**

Dr. Jorge Llanes
Presidente del Consejo Directivo

Mtra. Ma. Elena Castro Sariñana
Directora General

Lic. Mónica Margain
Investigadora

**MODELO PREVENTIVO DE RIESGOS PSICOSOCIALES PARA MENORES,
ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS
CHIMALLI-DIF**

ELABORACIÓN: Instituto de Educación Preventiva y
Atención de Riesgos, A.C. (INEPAR)

Jorge Llanes Briceño
Ma. Elena Castro Sariñana
Mónica Margain Castro

COORDINACIÓN: Sistema Nacional para el
Desarrollo Integral de la Familia
(DIF Nacional)

Dr. José Luis Navarro Paredes
Lic. Angélica Gil Rivera
Psic. Laura Olivia Ramírez Páez
Psic. Ma. Eugenia Ruvalcaba Luna
Pdgo. Raymundo Tapia Blanco
Pdga. Ruth Susunaga Sánchez

**Fondo de las Naciones Unidas
para la Infancia**

Lic. Eduardo Rodríguez Silva
Lic. Igone Guerra Gurrutxaga

PLANES DE ACCIÓN: Dr. Francisco Aparicio
T.S. Ma. Luisa Jiménez Morales
DIF Guerrero

Lic. Xóchitl Delgado Galindez
DIF Acapulco

Soc. Leticia Aguilar Rodríguez
Psic. Carlos Mesa Miranda
DIF Baja California

Lic. Rosa Altagracia López
Lic. Apolo Luna Lazo
Prof. Mirna Rincón
DIF Tijuana

Lic. Sandra P. Guevara
Lic. Gema V. Villalobos Gutiérrez
Lic. María Hernández Ruiz
DIF San Luis Potosí

PROMOTORES:

Guerrero

Ma. De Lourdes Moreno
Ma. Del Pilar Monroy
Silvia Martínez
Elizabeth Sánchez
Miguel Angel Martínez
Adriana Arzate
Alejandra Moreno
José Angel Vázquez
Marcelino Nava
Elizabeth Moreno Reyna
Dario Alarcón Estrada
Francisco Cruz Arellanes
Flor Anell Manzano Ramírez
Angélica Palomino Luque
Manuel Salgado Muñoz

San Luis Potosí

Leticia De-Lira Villanueva
Cesar Vázquez Jiménez
Fernando Esparza Zamarripa
Graciela Hernández Robles
Ma. Dolores Méndez Rivas
Arturo Sifuentes Palacios
Rosa María Sánchez Zavala
Rocío Rocha Hernández
Dora Ortiz Hernández
María Hernández Ruiz
Angélica Median García

Del Centro de Desarrollo Juvenil de Río Verde:

María Paz Díaz Plata
María Guadalupe Ibarra González

Baja California Norte

Ma. Belén Oros Pamatz
Imelda Richarte
Aldo Liera Izunza
Ma. Teresa Reyes Almazán
Guadalupe Olvera Barbosa

PRESENTACIÓN.

En la actualidad, de la población que habita en México sobresale en número la que se refiere a menores de 18 años, de éstos, un gran porcentaje vive en condición de extrema pobreza, sometidos a circunstancias adversas que se reflejan en carencia de oportunidades, situación de vulnerabilidad tanto para un armonioso desarrollo físico y mental como para el respeto a sus derechos humanos más elementales y el acceso a los servicios sociales básicos: salud, educación y alimentación. Si bien el panorama epidemiológico sobre el uso y abuso de drogas legales e ilegales del país varía considerablemente de acuerdo a las características regionales, existe una constante ineludible, el uso indebido de drogas es significativamente cada vez mayor entre los menores y adolescentes que realizan trabajos en lo que denominamos la economía informal. Al ser cada vez mas común encontrar en las calles un mayor número de niñas y niños realizando diversas actividades orientadas a satisfacer sus necesidades, va creciendo el riesgo de caer, convivir, vivir y permanecer en una condición paralela a la sobrevivencia en las calles.

El reto actual del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia es el de integrar un amplio programa de acciones que ponga énfasis en las soluciones y no en los problemas que desencadenan las situaciones de riesgo y que atañen directamente a aquellos que enfrentan factores de vulnerabilidad. Para ello, la puesta en práctica de la Política Asistencial y Social al interior del DIF, propone ir mas allá de la prestación de servicios asistenciales, a la articulación de programas institucionales que den lugar a la conjunción de acciones preventivas que permitan reducir los riesgos de caer en cualquier problemática, fortaleciendo los factores y habilidades de protección.

Es así que una de las acciones de atención e intervención en las comunidades, la representa el Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgo (PAMAR), que en coordinación y apoyo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la asesoría técnica del Instituto de Educación Preventiva y de Riesgos A. C., han desarrollado estas carpetas del ***“Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales para Menores, Adolescentes y sus Familias Chimalli-DIF”***, cuya primera versión fue sometida a un estudio piloto durante 1999 en los estados de Guerrero, San Luis Potosí y Baja California, considerándose los resultados de éste para elaborar las carpetas actuales, siendo sus ejes principales: la participación comunitaria a través de la Formación de Redes y Planes de Acción, que tienen como propósito potencializar y fortalecer el desarrollo humano y social de las comunidades.

Es prioritario darle a los menores, a los adolescentes y sus familias, la oportunidad y el derecho de crecer y desarrollarse en un marco de seguridad, autorealización, tolerancia y paz, estableciendo actividades dirigidas a favorecer las condiciones de calidad de vida de la población que atiende el DIF a nivel nacional, estatal y municipal, disponiendo de información confiable sobre criterios e indicadores de protección en acciones de prevención en comunidades específicas.

Estas carpetas representan un esfuerzo más para el logro de la profesionalización del factor humano de nuestra Institución, al dotarlo de una herramienta que le permita avanzar en el proceso de reforma institucional, a partir de un mejor conocimiento de la realidad, imprimiendo a sus políticas un sentido mas humano, abierto a la iniciativa de la propia sociedad.

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA

Presentación

Esta **Carpeta de Trabajo Chimalli-DIF** viene a sumarse a los distintos materiales desarrollados para aplicar el Modelo Chimalli de Prevención de Riesgos Psicosociales en la Adolescencia. Es una adaptación del Material para Escuelas publicado por el Grupo Editorial Pax, que fue solicitada por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Nacional) al INEPAR, A.C. (Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, Asociación Civil) creadores del modelo. La adaptación fue hecha gracias al patrocinio del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Una primera versión fue sometida a un estudio piloto cuyos resultados fueron considerados para elaborar esta versión mucho más simplificada y que el INEPAR confía coadyuvará a los esfuerzos preventivos que se realicen en las distintas comunidades que atiende el DIF. Sus bases conceptuales y metodológicas permiten asegurar una transferencia tecnológica eficaz y eficiente para producir resiliencia en los individuos y lograr que se multipliquen las comunidades protegidas de los riesgos psicosociales.

Empresas de esta naturaleza requieren apoyo institucional. UNICEF y DIF, en sus distintos niveles, lo han proporcionado con creces. Promotores dentro de las instituciones que estimularon este desarrollo han sido muchos y todos ellos tienen nuestro agradecimiento. El licenciado Francisco Robles Berlanga en sus responsabilidades dentro del DIF Nacional y anteriormente en el Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) detonó el proceso que ahora culmina y que sin su gestión quizá no hubiera sido posible.

La institucionalidad del DIF asegura una extensa disseminación de los beneficios que puede aportar este trabajo, y ello es nuestra mayor satisfacción. Sin embargo convendrá tener presente que la experiencia del estudio piloto muestra que la disseminación del modelo solo se logrará yendo directamente a la acción. Llevar a cabo cursos de multiplicadores del modelo no hará que la prevención sea un hecho. Sólo cuando los promotores realicen un ciclo de actividades de un plan de acción supervisado en reuniones de trabajo, lograrán hacer la transferencia de la tecnología a la comunidad, y los resultados de esta acción podrán ser punto de partida para el apropiamiento de la tecnología por parte de la comunidad, que querrá decir que los miembros de la comunidad interesados realizarán los ciclos de actividades subsiguientes, que los promotores, a su vez, supervisarán. Esto hará realidad la prevención, el empoderamiento de la comunidad.

INEPAR, A.C.

CHIMALLI-DIF

Carpetas de Trabajo

CONTENIDO

Presentación

VOLUMEN I

Primera parte

MODELO CHIMALLI: ANTECEDENTES y BASES TEORICAS

1. Evolución de las ideas en prevención
2. Bases y evolución

- Conceptos teóricos:

Resiliencia. Modelo ecológico. Enfoque proactivo. Flexibilidad paradigmática. Niveles de desarrollo sociocultural. Cambio psicosocial comunitario.

- Evolución del modelo

3. Peculiaridades del Chimalli-DIF
4. Diferencias entre Modelo, Programa y Material Preventivo

BIBLIOGRAFIA

Segunda parte

EL PLAN DE ACCION CHIMALLI-DIF

Paso Uno: Integración de la red comunitaria y diagnóstico

- Instrucciones para la aplicación del INDICE-DIF (Inventario de Disposición al Cambio en la Comunidad) y el IRPCO-DIF (Inventario de Riesgo/Protección Comunitario)

Paso Dos: Programación de los contenidos del ciclo de actividades

1. Las sesiones preventivas

- El dispositivo grupal. La estructura de las sesiones. Las técnicas de intervención. El PIC como facilitador grupal. El encuadre de las sesiones. Diferencias de manejo con niños, adolescentes y padres de familia y adultos

2. Organización de otras actividades adicionales en el Chimalli-DIF

Paso Tres: Evaluación

- Evaluación del proceso. De resultados. De impacto.

Paso Cuatro: Difusión de logros e iniciación del Plan de Acción en un nuevo ciclo

EL PROMOTOR INFANTIL COMUNITARIO (PIC)

.....

VOLUMEN II
(por separado)

INTERVENCIÓN PREVENTIVA:
LINEAMIENTOS PARA LA CONDUCCIÓN DE LAS SESIONES DE
DESARROLLO DE LAS HABILIDADES DE PROTECCIÓN

MODELO CHIMALLI: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

MODELO CHIMALLI: ANTECEDENTES y BASES TEORICAS

El Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales Chimalli, tiene semejanzas y diferencias con otros. Las principales son por su enfoque y sus bases teóricas y metodológicas, efecto de la evolución de las ideas en prevención, y, otras, por la evolución propia del modelo desde que se creó hace casi diez años, tiempo en los que se han creado una gama de materiales de apoyo y versiones de ellos, de las cuales forma parte esta *Carpeta de Trabajo Chimalli-DIF*.

La elaboración del Chimalli-DIF fue solicitada por el DIF Nacional y patrocinada por el UNICEF, y ha sido objeto de un protocolo de investigación de evaluación de tipo cuasi-experimental en el ámbito nacional cuyos resultados han sido tomados en cuenta para la elaboración de la presente versión de la *Carpeta de Trabajo Chimalli DIF*. El Informe de la investigación correspondiente puede consultarse para conocer los detalles.¹

En esta primera parte se expondrán de manera accesible los antecedentes y bases teóricas del modelo en el contexto de la evolución de las ideas en prevención que permitirán apreciar de mejor manera las bondades de esta adaptación al Programa de Menores y Adolescentes en Riesgo (PAMAR) y sus posibilidades de uso en otros programas institucionales del DIF.

1. Evolución de las ideas en prevención

¿Cuáles son los principales enfoques a la prevención de los riesgos psicosociales y en qué se parecen y en qué se distinguen del enfoque Chimalli?

Pueden reconocerse diversos enfoques para la prevención de los riesgos psicosociales que, históricamente, han marcado etapas en las que han tenido predominancia para definir los criterios que se emplean en la prevención. Veámoslo de una manera sencilla, siguiendo el ejemplo de la evolución de las ideas en cuanto al consumo indebido de drogas.

El enfoque ético-jurídico estableció que el uso de drogas era una conducta que constituía una falta moral o delito, caía dentro de lo que es prohibido y la prevención se identificaba con el exhorto a no transgredir las normas establecidas. Al reconocerse que la mera existencia de normas no impedía la existencia de conductas y que muchas veces, en rigor, se castigaba a víctimas, fue adquiriendo predominancia el enfoque médico-asistencial que al comprobar que el organismo crea dependencia de las drogas, consideró como un enfermo al adicto, buscando atenderlo más que castigarlo.

Así, desde estos enfoques, la prevención pasó de la prohibición a la información sobre el proceso adictivo y los daños que ocasiona el consumo de drogas.

¹ Castro, ME, Llanes J, Margain M y Carreño A: Evaluación de Planes de Acción Preventiva de Riesgos Psicosociales, con el Modelo Chimalli-DIF. UNICEF-INEPAR, México. 1999 (En prensa)

Se consolidó esta perspectiva apoyada por el enfoque sociocultural que permitió entender variaciones en los modos de comportamiento y las actitudes de los individuos atribuibles a los distintos ambientes, con lo cual fue pretendiéndose mejorar el deseable efecto preventivo con una 'educación sobre drogas'.

Las evaluaciones sistemáticas sobre los programas preventivos fueron mostrando que mejor que educar sobre drogas, o, junto a hacerlo, los programas preventivos que aseguraban mayor grado de éxito eran aquellos que ofrecían alternativas al uso de drogas. Sin embargo, y siendo una forma de prevenir las adicciones con obvias ventajas prácticas, nunca lograron los resultados deseados y, a pesar de la extensión de este tipo de actividades, de que muchos jóvenes tenían opciones artísticas, culturales, deportivas, etc. se introducían también en el consumo de drogas. Estos hechos, al ser objeto de estudio fueron mostrando la importancia de vulnerabilidades específicas y la fuerza protectora del ambiente. Así, el enfoque se hizo más abarcativo permitiendo ver la participación de un ambiente facilitador y características del individuo, y del agente - como la disponibilidad de drogas - para considerar a alguien en mayor o menor riesgo de desarrollar un proceso adictivo.

La investigación de los factores de riesgo ha permitido que se camine en el sentido de diseñar mecanismos protectores específicos a los riesgos psicosociales. Al comprenderse la forma como se relacionan las condiciones del individuo, del ambiente y de la droga misma, se está en mejor camino de reforzar aquello que impide el consumo de drogas. Este enfoque ha devenido en un modelo ecológico que se orienta a la búsqueda de soluciones a los problemas específicos que se presentan en el individuo y el ambiente y ha venido a reforzar una actitud preventiva que busca fortalecerlos.

El Modelo Chimalli coincide con este enfoque, al que ha venido denominándosele de 'prevención primordial' para distinguirlo de los conceptos de 'prevención primaria, secundaria y terciaria' que desde las tradicionales formulaciones ético jurídica o médico asistencial mantienen vigencia.

La prevención primordial se orienta al desarrollo humano y a la promoción social. Se identifica con la 'educación preventiva' como distinta y más abarcativa temáticamente que la mera 'educación para la salud' y aunque ambas buscan la promoción, cuidado y recuperación de la salud, la prevención primordial va más allá y descansa en la acción de la familia y la escuela o de los promotores comunitarios, encontrando sus límites con la prevención primaria en salud, porque ésta última se centraría en la acción de vigilancia epidemiológica y atención de enfermos por parte de las instituciones y profesionales de la salud que enfocarían el continuo enfermedad-salud. De manera semejante, el Modelo Chimalli distingue su enfoque de la 'prevención del delito' como vigilancia policiaca (de la policía preventiva) por ir a las condiciones que en la familia y la escuela coadyuvan a fortalecer la promoción social que evite la conducta antisocial.

Por decirlo de una manera breve, el enfoque de Chimalli difiere de otros enfoques de la prevención que descansan en la prohibición, o en la oferta de alternativas o en la información como educación, porque apoya aspectos formativos, fortalecedores de estilos de vida que permiten enfrentar exitosamente las opciones de riesgo.

ENFOQUES A LA PREVENCIÓN

Enfoque Chimalli	Enfoque médico- asistencial (enfermedad-salud)		
PREVENCIÓN PRIMORDIAL	PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA
Familia-Escuela	Centro de Salud	Hospital general	Hosp. especializado
DESARROLLO HUMANO	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y ATENCIÓN A ENFERMOS	TRATAMIENTO	REHABILITACIÓN
<i>PROMOCIÓN, CUIDADO Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD</i>			
EDUCACIÓN PARA LA SALUD			
EDUCACIÓN PREVENTIVA			

Enfoque Chimalli	Enfoque ético- jurídico (norma/delito)		
PREVENCIÓN PRIMORDIAL	PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA	PREVENCIÓN TERCIARIA
Familia – escuela	Policía preventiva	Ministerio Público Policía judicial Jueces	Consejos tutelares Centros de readaptación
DESARROLLO COMUNITARIO	VIGILANCIA	ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA	READAPTACIÓN SOCIAL
PROMOCIÓN SOCIAL	PREVENCIÓN SOCIAL, CUSTODIA Y READAPTACIÓN DE DELINCUENTES		

Los anteriores conceptos permiten esquematizar la evolución de la prevención en México, donde los estudios e investigaciones en esta materia son tan recientes que puede decirse que la generación fundante de la ciencia de la prevención está apenas desenvolviéndose y pueden esperarse nuevos desarrollos en el futuro próximo.

Esto último puede comprenderse mejor si se observa que hasta antes de los años setenta, no existían estudios epidemiológicos del consumo de drogas en el país. Los conocimientos se reducían a casos y a observaciones aisladas. Con la creación del Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (transformado en Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental y luego en el actual Instituto

Mexicano de Psiquiatría) se iniciaron los estudios sistemáticos. En la década siguiente pudieron sistematizarse los datos para conocer los patrones de prevalencia, la incidencia, los grupos de riesgo, etc., es decir se tuvo una visión epidemiológica que permitió, posteriormente, integrar sistemas de información y vigilancia epidemiológica con registros especializados de casos (como el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, SISVEA a cargo de la Secretaría de Salud) y el Sistema de Recuperación de Información en Drogas (SRID) del Instituto Mexicano de Psiquiatría, que han permitido ahondar esos conocimientos al permitir caracterizar factores concurrentes al consumo en distintas circunstancias. Esta base de información ha permitido evolucionar históricamente a la prevención de la manera que puede observarse en el siguiente diagrama:

EVOLUCIÓN DE LAS IDEAS EN PREVENCIÓN

60's	<p>Conocimientos aislados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Casos • Observaciones ... etc. 	<p><i>ETICO-LEGAL</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Delito ➤ Falta moral ➤ Exhortación prohibición
70's	<p>Inicio de estudios epidemiológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nacionales • Locales 	<p><i>MÉDICO-ASISTENCIAL</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfermedad-daño ➤ Información y orientación ➤ Educación en drogas
80's	<p>Sistematización de los estudios epidemiológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incidencia • Prevalencia • Subgrupos de riesgo 	<p><i>SOCIOCULTURAL</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Educación preventiva ➤ Alternativas a las drogas
90's	<p>Sistemas de Información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SISVEA • SRID 	<p><i>PSICOSOCIAL</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vulnerabilidad específica ➤ Mecanismos protectores
2000	<p>Sistema de Información en Prevención, basado en factores de riesgo</p>	<p>INTEGRATIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Protección específica: disminución de daños; atención de enfermos; combate narcotráfico y conductas asociadas ➤ Prevención: desarrollo de habilidades y comunidades protectoras)

El Modelo Chimalli, es un producto consecuente con esta evolución del campo de la prevención en México. Su origen está en las investigaciones epidemiológicas nacionales sobre las drogas, principalmente entre jóvenes estudiantes, y diversos estudios asociados al consumo de drogas que permitieron ver la necesidad de comprender integralmente el desarrollo adolescente y no los problemas aislados que podían obstaculizar su desarrollo. Con ello se integraron las tablas de factores de riesgo/protección con los que se estructuraron los temas sobre los que se elaboraron los materiales preventivos con base en los conceptos teóricos y metodológicas que se describen a continuación.

2. Bases y evolución

Subyace a esta evolución histórica un cambio conceptual de la prevención que, entonces, ha pasado de ser una visión precientífica, matizada por el empirismo, esto es, del conocimiento basado en las experiencias y concepciones ideológicas de los más diversos signos, a una manera de ver el fenómeno y aproximarse a él con herramientas científicas. La visión científica ha permitido elaborar modelos, programas y materiales preventivos que cuentan con una tecnología que se refleja en la manera como el preventólogo lleva a cabo sus planes de acción, pues ha podido constituirse un cuerpo de conocimiento que le permite una orientación precisa, teorías que apuntan a una mejor comprensión del fenómeno preventivo y enfoques metodológicos que facilitan investigar y actuar de mejor manera en el campo de la prevención.

Conceptos teóricos

Dentro de los conceptos principales en materia de prevención que aprovecha el Modelo Chimalli están los siguientes: resiliencia, modelo ecológico; enfoque proactivo; flexibilidad paradigmática; niveles de desarrollo sociocultural; cambio psicosocial comunitario.

Resiliencia

Es un concepto rector, a la manera de un punto cardinal sirve como orientador en el campo de la prevención, al punto de que todo lo que contribuye a crear resiliencia puede estimarse preventivo.

Puede definirse resiliencia como la capacidad del individuo (y de su ambiente) para reaccionar exitosamente ante la presencia de riesgos o estresores. Es el resultado de oponer a un mecanismo protector o reducir la vulnerabilidad ante situaciones o variables de riesgo, es decir, de tener la capacidad de que las respuestas ante situaciones de riesgo sean adecuadas para superar la situación con éxito.

Debe destacarse que resiliencia como factor protector no significa necesariamente un suceso agradable, ni es sinónimo de resistencia, como algo que está dado constitucionalmente o se recibe por herencia. Los factores protectores incluyen un componente de interacción y manifiestan sus efectos ante la presencia de un estresor. No son la mera reacción ante la exigencia del ambiente, sino un grado de adaptación que toma muy en cuenta la percepción de la situación y la capacidad de superarla, es decir la negociación del individuo y su comunidad con el ambiente.

Hay diversas formulaciones sobre la resiliencia, pero una que ha ganado popularidad por ser de fácil memorización es la siguiente:

Tengo / soy-estoy / Puedo

**ES NECESARIO LOGRAR INTERVENCIONES PREVENTIVAS
QUE PERMITAN AL INDIVIDUO:**



Si tengo cariño, soy importante, estoy integrado y por lo tanto puedo

Modelo ecológico

El modelo ecológico ha tomado carta de ciudadanía y vigencia en el campo de la prevención porque es una alternativa a los modelos anteriores de corte informativo. Al ver que no era suficiente 'saber' de una enfermedad o problema para evitarla, el modelo ecológico vino a ser la herramienta conveniente para la prevención porque se preocupa por modificar las normas de grupo en determinados ambientes para llevarlas del riesgo a la protección, es decir, se interesa por producir resiliencia en las personas y lograr ambientes protectores.

Así, el modelo ecológico se preocupa por todo el ambiente que conforma una comunidad y no por el individuo aislado únicamente (como los tradicionales modelos de salud mental, de orientación médica). En este sentido va más allá de considerar al individuo como un organismo o un cuerpo y mente, para considerar también su espíritu; y sus reacciones, más que meros procesos psicosociales, como interrelaciones con el entorno natural, físico y grupal que ejercen influencias sociales, culturales y económicas. Este sentido totalizador de la influencia ambiental permite ver que al mejorar el ambiente mejora la condición de los individuos, y que si un individuo ayuda a mejorarlo, puede ayudar a mejorarse a sí mismo.

Enfoque proactivo

Es distintivo de los esfuerzos preventivos actuales porque actúa en 'pro', promoviendo que se eviten las conductas o se desarrollen las situaciones que deseamos prevenir, a diferencia del enfoque reactivo, que mueve a la acción como reacción ante los problemas o situaciones dadas. Es consecuente con la aplicación de este enfoque el que los esfuerzos preventivos se orienten a la búsqueda de las soluciones a partir de los recursos disponibles, que no espera las condiciones o recursos 'ideales' para ponerse en marcha, sino que parte de la realidad, cualquiera que ésta sea.

Flexibilidad paradigmática

'Paradigma' etimológicamente significa 'mostrar', 'manifestar' y se usa para señalar algo que es ejemplo o ejemplar, como modelo o prototipo. Se ha aplicado más cada día en el campo de la prevención para señalar que en la acción el trabajador de la prevención es un pionero en paradigmas, que en la comunidad es un cambiador de paradigmas. Esto quiere decir que el diseño de programas y la tecnología de la prevención no son más que medios de crear el movimiento y llegar a la acción de modificar paradigmas.

Esta última idea lleva de la mano a comprender que el análisis de los paradigmas nos enfrenta a una natural inercia: 'parálisis paradigmáticas', es decir, a la falsa conciencia de que existe una sola forma de hacer las cosas, lo cual nos deja encerrados dentro de modelos únicos y específicos de enfrentar el mundo y resolver problemas. A esta tendencia debe promoverse la 'flexibilidad paradigmática' que viene a ser la posición desde la que podemos ser proactivos y estar enfocados a las soluciones.

Esto supone trabajar para lograr modificarnos personalmente. Hacer prevención, requiere de nosotros mismos cambio de paradigmas o de modelos y ello significa vencer barreras y resistencias que ponemos en la realización de los esfuerzos. Tener flexibilidad paradigmática supone ofrecer opciones ante los obstáculos, ánimo ante el desaliento, comunicación ante la cerrazón, o, en suma, invertir nuestra energía en buscar soluciones no en señalar problemas.

Así, puede hacerse una reflexión sobre la transformación de actitudes que el trabajo preventivo comunitario exige como se ve en el esquema:

VIEJAS ACTITUDES	NUEVAS ACTITUDES
Trabajo <u>para</u> el grupo	Trabajo <u>con</u> el grupo
Actitud paternalista	Actitud autogestiva
Actitud de control	Actitud democrática
Yo tengo el conocimiento	Yo aprendo del grupo
Yo construyo el conocimiento	El grupo construye su concepto
Yo tomo decisiones de grupo	El grupo decide
El grupo es una totalidad	Las características de los individuos forman el equipo
El trabajo de grupo no es evaluable	El trabajo con grupos es difícil, pero SÍ es evaluable

El siguiente ejemplo, resume una reflexión sobre el cambio de paradigmas necesario específicamente para quienes en el DIF han venido desempeñándose en la esfera de los programas MESE y MESED (menores en situación especialmente difíciles) ahora reconceptualizados bajo el rubro de PAMAR

(Programa de atención a menores y adolescentes en riesgo)

ANTIGUO PARADIGMA (MESE/MESED)	NUEVO PARADIGMA (PAMAR)
Educador de calle	Promotor Infantil Comunitario
Reintegración social	Prevención
Trabajo exclusivo con menores	Trabajo con familia y comunidad
Trabajo de campo sistematizado	Trabajo de Investigación
Informar sobre los derechos y los daños	Desarrollo de habilidades protectoras en los menores y familias
Acompañar al menor	Facilitar el desarrollo del menor
Enfoque de caso	Enfoque de grupo y comunitario
Informar sobre adicciones	Desarrollo de actitudes, habilidades y valores con un enfoque integral
Trabajo clínico (médico y psicológico) con los adictos	Trabajo Preventivo psicosocial y psicoeducativo con grupos de experimentadores, usuarios potenciales y no usuarios

Niveles de desarrollo sociocultural

Un elemento indispensable para los promotores comunitarios es contar con una línea conceptual que permita comprender lo que ocurre en la interacción con una comunidad y que da sentido al esfuerzo que se está llevando a cabo. Este asunto no es de tan fácil medición como pueden serlo establecer niveles de condiciones materiales, pues hacer el reconocimiento de indicadores de pobreza llega al punto obvio, pero no lo es tanto discernir si un trato social es más evolucionado que otro. Sin embargo, la experiencia muestra que es posible discernir por estas diferencias de trato niveles de desarrollo sociocultural.

Entender y atender en forma consistente a una comunidad considerando estos niveles de desarrollo permite obtener mayor beneficio del trabajo comunitario.

Como una manera de hacer explícita esta línea de observación necesaria se inserta el siguiente cuadro que muestra los niveles de desarrollo considerados en actitudes reconocibles de la comunidad por el trato que establecen con el promotor comunitario.

HERMETISMO INICIAL	Demanda extralógica
---------------------------	----------------------------

RELACIÓN DESAFECTIVIZADA	Pobre comunicación
AUTOCONFORMISMO	Carencia de liderazgo
RECLAMO POR CARENCIAS	Culpa social (sigue acción pero no la emprende)
AUTOMARGINACIÓN	Potencial de trabajo comunitario
CONTRACULTURA BELIGERANTE	Oposición
ACCIÓN CONCERTADA	Participación coherente

Cambio psicosocial comunitario

En forma correlativa, el cambio psicosocial comunitario es un proceso que debe entenderse pues su mejor comprensión trae beneficios al esfuerzo de promoción comunitaria orientada a la prevención de los riesgos psicosociales.

La falta de comprensión de este proceso, además de significar un inconveniente técnico con respecto de los niveles de desarrollo de la comunidad, con frecuencia desemboca en que se produzca desaliento y desánimo en el trabajo cotidiano de los promotores, cuando no en francas reacciones de resistencia para acudir a la comunidad, o de reacciones de estrés inconvenientes para su salud, física y mental. El profesionalismo logra vencer el natural rechazo que la presencia de un extraño produce en la comunidad. La consistencia y la constancia logran que la comunidad genere una expectativa y el surgimiento de ella significa la puesta en marcha de mecanismos psicológicos, emocionales y sociales, que permiten que la experiencia del esfuerzo preventivo sea una realidad efectiva. Ello es porque la comunidad asigna al promotor un liderazgo que él debe saber conducir con una actitud de servicio hasta llegar a la autogestión que haga prescindible su presencia en esa comunidad, porque ha logrado la internalización de lo que él llevó como un recurso externo.

Reconociendo de antemano la enorme gama de situaciones que la realidad comunitaria presenta, que en la práctica pueden verse más que semejantes como diferentes o mezclas de lo que en el esquema se presenta, el cambio psicosocial comunitario puede verse como sigue:

Mezclas – Semejanzas - Diferencias

Presencia extraña	Rechazo
Presencia constante	Expectativa
Fantasía	<u>Realidad positiva</u> Engaño Explotación

Liderazgo

**Servicio
Comisión
Salvación
Poder**

Autogestión

Prescindibilidad

Recursos externos

Recursos internos

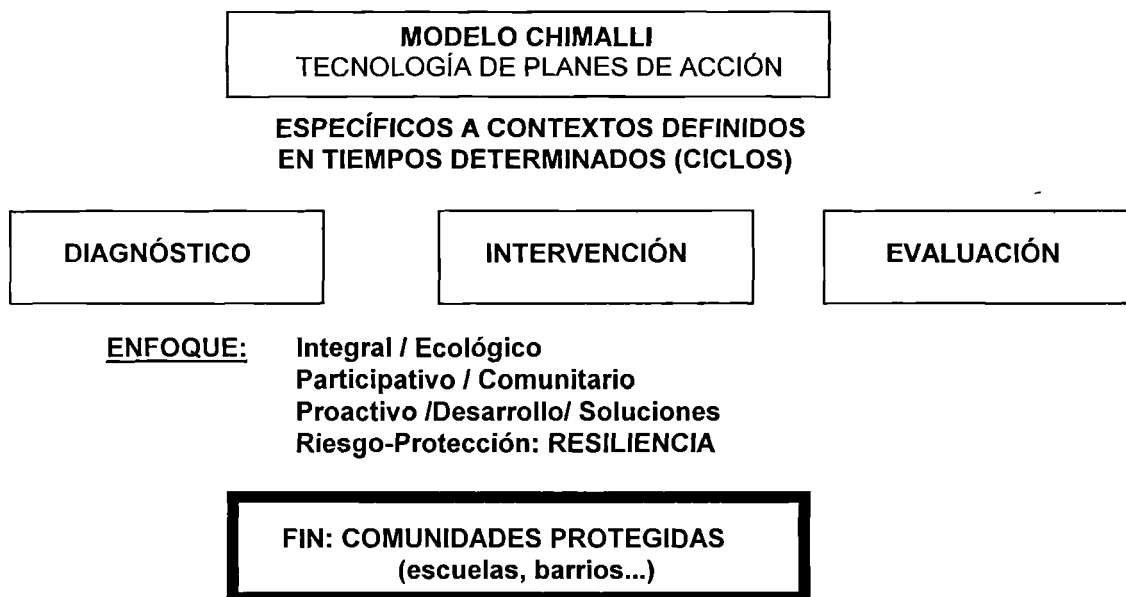
En resumen, el Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales Chimalli tiene las siguientes características:

- Parte de una visión científica de la prevención, basada en investigación, lo que significa desterrar el empirismo y las ideologías como marco de referencia.
- Su concepto rector es la resiliencia. Consecuentemente, todo lo que contribuya a hacer resilientes a los individuos y comunidades apoya la prevención.
- Tiene un enfoque ecológico y proactivo, por lo cual se hace un esfuerzo de transformación de los ambientes y una búsqueda de soluciones.
- Supone la integralidad en la observación del desarrollo de los individuos.
- Dirige su esfuerzo al fortalecimiento de las personas y las comunidades, más que en informar sobre la atención de sus problemas, porque establece que la prevención estriba en que se desarrollen las actitudes y habilidades de protección de los riesgos justamente para evitar que lleguen a desembocar en problemas.
- Establece que la prevención es cambio de paradigmas y por tanto exige una actitud de flexibilidad y apertura al cambio.

La construcción del modelo como tal, con todos los elementos elaborados por el INEPAR se orientó por los criterios siguientes:

- Contener los elementos de investigación necesarios para el diagnóstico y la evaluación
- Contemplar los medios para lograr una participación comunitaria que asegure realmente una modificación de las comunidades de base, lo que se concretó en las redes y las intervenciones grupales,

- Procurar como propósito final la promoción del desarrollo humano y la integración social, creando un clima protector para el fortalecimiento de los individuos.
- Ello se resume en el diagrama siguiente:



Evolución del Modelo

El Modelo Chimalli, ha tenido una evolución que conviene precisar para apreciar mejor las peculiaridades que tiene esta adaptación.

Originalmente, el Modelo Chimalli se integró con el instrumento de investigación, las lecciones y ejercicios para los jóvenes, las instrucciones para el conductor de las sesiones de prevención y un archivo didáctico. Ello fue resultado de las investigaciones epidemiológicas y estudios asociados al consumo de drogas que permitieron identificar los indicadores de riesgo para un consumo problemático de drogas, base de investigación corroborada por otras experiencias y comprobaciones de la clínica con las cuales se definieron actitudes de protección de donde surge el Inventario de Riesgo Protección de la Adolescencia (IRPA). Definidas las actitudes de protección, se elaboraron lecciones y ejercicios para aplicarse a los jóvenes en sesiones grupales en el aula, a las que se acompañó de una 'carpeta del conductor' con las instrucciones necesarias para el trabajo preventivo efectivo. El archivo de recursos didácticos pretendía ser una base bibliohemerográfica que se actualizaría permanentemente.

- En las dos tablas siguientes se muestran los datos sobre este primer desarrollo:

INDICADORES DE RIESGO PARA UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS
(Resultados de investigación: M.A. Castro, 1992)

Ambiente Facilitador	Droga (agente)	Carac. del Individuo
Familiar	<i>Patrón de consumo</i>	<i>Sociodemográficos</i>
1. Apoyos y controles familiares débiles	15. Consumo frecuente de una sola droga	27. No se dedica de tiempo completo a los estudios
2. Uso de drogas o alcohol entre padres y/o hermanos	16. Consumo experimental de más de una sustancia	28. Estudios de preparatoria
3. Familia caótica o desorganizada		29. Alto grado de inconformidad
4. Falta de contacto con la familia	Tipo de droga	30. Pertenecer a familia cuyo jefe tiene pocos estudios
5. Divorcio de padres	17. Uso exp. de marihuana	31. Tener entre 15 y 18 años
6. Consumo eventual entre familiares	18. Uso exp. de cocaína	32. Haber iniciado consumo exp. en la adolescencia temprana
<i>Social</i>	19. Uso de marihuana y cocaína	
7. Actos antisociales	20. Uso elevado de alcohol	<i>Historia de vida</i>
8. Insatisfacción con la calidad de vida	<i>Presencia de la droga</i>	33. Alto grado de inconformidad social
9. Uso de drogas en el grupo de iguales	21. Facilidad para conseguir	34. Conductas de riesgo
10. Tolerancia de la escuela al consumo	22. Acceso a distribuidores	35. Aceptación al consumo
11. Disponibilidad de lugares de consumo	23. Amig@s usuarios	36. Dinero disponible
12. Acceso a lugares públicos en los que se consume	24. Presencia de drogas en fiestas	37. Sucesos traumáticos en la infancia
<i>Demográfico</i>	26. Baja percepción del riesgo que significa usar drogas (salud y comunidad)	38. Causa justificante de su inicio
13. Vivir en Cd. de México o en Sonora y Baja California		39. Deseos y/o intentos de suicidio
14. Migración de zonas rurales a urbanas		40. Embarazos
		41. Abortos
		44. Muertes cercanas
		45. Eventos negativos de la vida en el último año
		46. Descuido de la salud
		47. Conducta consumista
		48. Descuido de vida social
		49. Problemas escolares en segunda infancia
		50. Pérdida del sentido de pertenencia en familia y/o escuela

Actitudes de protección que se promueven en el Modelo Chimalli (Escolar)

Estado General de salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Auto - cuidado del cuerpo 2. Alimentación sana 3. Ejercicio y estado emocional equilibrado
Sexualidad	<ol style="list-style-type: none"> 4. Hablar de sexualidad en familia 5. Compartir emociones con otros 6. Identificar impulsos 7. Cuidarse del embarazo 8. Cuidarse de enfermedades sexuales
Uso y Abuso de drogas	<ol style="list-style-type: none"> 9. Conciencia de consecuencias del uso y abuso de drogas, alcohol y tabaco 10. Protegerse de las consecuencias negativas del abuso de sustancias entre amig@s y familia 11. Disfrutar sin droga 12. Conciencia de los problemas legales asociados al uso de sustancias
Consumismo	<ol style="list-style-type: none"> 13. Tomar conciencia de consecuencias negativas que impone un estilo de vida consumista 14. Reflexionar sobre los mensajes de los medios masivos de comunicación
Vida en sociedad	<ol style="list-style-type: none"> 15. Manejo del enojo 16. Aprender a pedir ayuda frente a abusos de los adultos 17. Pensar antes de actuar 18. Control de las emociones 19. Normas a favor de la protección
Eventos negativos de la vida	<ol style="list-style-type: none"> 20. Tomar conciencia de las ganancias frente al cambio 21. Patrones de comunicación en la familia y la escuela 22. Aprender a comunicar emociones 23. Manejo de la depresión

Se desprende de lo dicho antes, que los materiales originales del Modelo Chimalli fueron dirigidos específicamente a jóvenes escolarizados. En ese contexto, por medio de un estudio cuasi-experimental, fue evaluado en su proceso y resultados, lo que permitió corroborar sus ventajas sobre las aproximaciones basadas puramente en información y/o de carácter exhortativo, la conveniencia de que los conductores tuvieran una comprensión de los fundamentos teóricos para hacer un trabajo más efectivo y, de la importancia de la red y la movilización grupal para dar resultados duraderos en la comunidad de un plantel escolar.

Una selección de las lecciones y ejercicios y las instrucciones al conductor fueron el contenido de una publicación del Consejo Nacional de Población, que, a

su vez, sirvió de base a la edición que el Grupo Editorial Pax realizó en los libros de: 'el Conductor' y 'el Joven' a los que se añadieron estrategias para introducir el modelo en una comunidad y el instrumento de apoyo para lograrlo (INDICE: Inventario de Disposición al Cambio). La aplicación consistente de estos materiales en diversos ambientes hizo ver la necesidad de elaborar materiales especialmente diseñados para el trabajo con padres de familia y maestros y para respaldar la acción comunitaria, para obtener mejores resultados. El conjunto de estos elementos que constituyen el "Material de Trabajo para Escuelas" fue la base para la adaptación solicitada por el DIF y patrocinada por UNICEF que se refleja en esta carpeta de Trabajo Chimalli-DIF.

3. Peculiaridades del Chimalli-DIF

Los componentes del modelo fueron adaptados tomando en cuenta diversos elementos, particularmente los siguientes:

- Incorporar elementos del desarrollo comunitario dado su énfasis en el trabajo en comunidades abiertas;
- Tomar en cuenta la investigación: "Yo también cuento: estudio de niña, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades";
- Considerar los trabajos de la V Reunión Nacional PAMAR (celebrada en Oaxtepec, Morelos);
- Orientarse al trabajo con los menores y con sus familias.

Consecuentemente se desarrolló la tecnología de planes de acción considerando éstos y otros elementos, de manera especial los instrumentos de investigación y los materiales para la intervención preventiva.

Los instrumentos de investigación originales fueron adoptados y concebida su adaptación con variantes técnicas, que, al ser sometidos al examen de la práctica en el estudio piloto, mostraron dificultades diversas para su aplicación práctica y el manejo de sus resultados y, en consecuencia, fueron modificados substantivamente, simplificándolos, para esta versión del Chimalli-DIF.

Los temas de intervención, reagrupados como consecuencia de un estudio de análisis factorial de los reactivos del IRPA coincidieron con las características de riesgo a las que apuntan los resultados del censo de los menores en riesgo. Tomando en cuenta las condiciones de marginalidad de la población objetivo obligaban se pensó en desarrollar habilidades específicas y no meramente a moldear actitudes como es el caso de los estudiantes. De esta manera, los indicadores de riesgo y sus factores asociados, determinaron la habilidad protectora que se pretendería desarrollar para prevenir el riesgo psicosocial correspondiente. La siguiente tabla muestra las habilidades que se determinaron:

USO DE DROGAS Y CONDUCTA ANTISOCIAL

Indicador	Factores asociados	Habilidad a desarrollar
Subcultura adolescente	Uso de tabaco, uso de alcohol y uso de marihuana	Disfrutar sin droga
Subcultura de la droga	Uso de sedantes, uso de cocaína, uso de heroína, uso de alucinógenos, uso de otras drogas, forzar cerraduras, vender drogas	Meditación activa
Subcultura delictiva	Tomar un auto sin permiso del dueño, golpear o herir a personas, forzar cerraduras, vender drogas, tomar parte en riñas	Abrirse a nuevos aprendizajes
Drogas médicas	Uso de anfetaminas, uso de tranquilizantes, uso de sedantes	Unificar sentimientos, pensamientos y acciones
Cocaína	Uso de cocaína	Controlar la tensión con la respiración
Inhalantes y Actos antisociales	Uso de inhalantes, robos menores, robos mayores	Desarrollo del sentido de pertenencia
7. Disponibilidad	Uso de drogas en la familia y amigos, vender marihuana	Tomar decisiones de protección
8. Drogas no especificadas	Uso de alguna otra droga	Protegerse del daño
9. Pandillerismo	Tomar un auto sin permiso del dueño, golpear o dañar a algo	Participación en la comunidad
10. Contacto con usuarios	Uso de drogas en amigos y familiares	Ayudar a un compañero adicto

EVENTOS NEGATIVOS DE LA VIDA

Indicador	Factores asociados	Habilidad a desarrollar
Sexualidad negativa	Embarazo, aborto, experiencia sexual negativa	Conocer el cuerpo del hombre y la mujer
Dificultades interpersonales	Dificultades con los maestros, dificultades con los amigos	Ser capaz de relaciones y comunicación significativa
Dificultades con drogas	Experiencias desagradables con las drogas, experiencias desagradables con el alcohol, repetir el ciclo escolar	Qué hacer frente a situaciones relacionadas con adictos
Cambios escolares y de casa	Cambio de escuela, cambio de casa	Cómo lograr estabilidad interna
Rompimiento afectivo	Rompimiento de noviazgo, rompimiento con amigos íntimos	Asumir pérdida
Dificultades con la familia	Dificultades con los padres, y dificultades con los hermanos	Negociar con la familia

ESTILO DE VIDA

Indicador	Factores asociados	Habilidad a desarrollar
Sexualidad activa	Relaciones sexuales, no usar anticonceptivos, varias parejas sexuales	Establecimiento de relaciones sexuales sanas
Enfermedades comunes	Aparato respiratorio, aparato digestivo, piel	Cómo detectar y atender enfermedades
Inicio de vida sexual	Motivos para no usar anticonceptivos, edad de inicio en la vida sexual	Cómo iniciar una vida sexual protegida
Comida chatarra	Tipo de alimentación, comer entre comidas	Cómo cuidar alimentación
Salud	Número de visitas al médico, frecuencia de enfermedad	Cómo conservar la salud
Tiempo libre	Juegos por computadora, número de noches de recreación y/o de ocasiones de consumo	Aprender a usar el tiempo libre
Enfermedades de transmisión sexual	SIDA, otras enfermedades venéreas	Tener una sexualidad sana
Embarazo precoz	Información sexual, uso de anticonceptivos	Detectar necesidades sexuales y afectivas
Relaciones afectivas	Relaciones con familiares, amigos o novios	Establecimiento de relaciones de afecto
Trabajo del menor	Si tiene o no patrón, destino del dinero, número de horas	Gestiones administrativas y de negociación relacionadas con el dinero y el trabajo

Para el Chimalli-DIF se diseñó una estructura que les permitiera cumplir el objetivo de incrementar las habilidades de protección, considerando características esenciales de incrementar la competencia social, contribuir a la resolución de problemas y coadyuvar a dar sentido propositivo a las intervenciones. Realizar los ejercicios preventivos atendiendo este diseño permite hacer un trabajo preventivo válido y confiable.

Naturalmente, el énfasis en la participación comunitaria, particularmente en el trabajo con redes, se hizo evidente y la experiencia del proyecto piloto ha demostrado su importancia para todo el trabajo preventivo, desde el diagnóstico hasta la realización y la consolidación de sus logros. La segunda parte de esta Carpeta de Trabajo se dedica, por ello, a señalar los pasos de un Plan de Acción Chimalli-DIF que permitan una exitosa prevención de los riesgos psicosociales contando con la participación comunitaria.

Los cuadros siguientes hacen un resumen comparativo del Modelo Chimalli en sus versiones escolar y comunitaria, referida ésta última a esta adaptación Chimalli-DIF:

Componentes	CHIMALLI ESCUELAS	CHIMALLI COMUNIDAD
BASES TEÓRICAS	Teoría de la resiliencia Aproximación riesgo-protección Modelo ecológico	Teoría de la resiliencia Aproximación riesgo-protección Modelo ecológico Teoría del cambio social y desarrollo comunitario Teoría del fortalecimiento social
Bases de Investigación	Estudios epidemiológicos en jóvenes, la mayoría estudiantes (2 estudios nacionales y 11 locales)	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de menores en riesgo en estudios epidemiológicos • Estudio de niños, niñas y adolescentes trabajadores en 100 ciudades (DIF-UNICEF-CONAPO)
Dispositivo de intervención grupal con técnicas: Psicoeducativas Psicosociales Psicocorporales De acción social educativa	Grupos de alumnos Grupos de padres de familia Grupos de maestros (En planteles escolares)	Grupos de menores Grupos de padres de familia Grupos de adultos en la comunidad (En ruta de trabajo en zona expulsora y receptora del promotor comunitario)

TEMAS DE INTERVENCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de drogas • Conducta antisocial • Eventos negativos de la vida • Sexualidad • Salud • Consumismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de drogas y conducta antisocial • Eventos negativos de la vida • Estilo de vida (sexualidad, salud y consumismo)
COMPONENTES	CHIMALLI-ESCUELAS	CHIMALLI-COMUNIDAD

<p>ESTRUCTURA DE LOS EJERCICIOS PREVENTIVOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sección cognitiva • Ejercicio vivencial • Mensaje protector 	<ul style="list-style-type: none"> • Información • Concientización • Habilidades de protección • Práctica semanal • Recomendaciones al promotor • Indicadores de evaluación
<p>OBJETIVO DE LOS EJERCICIOS PREVENTIVOS</p>	<p>Incremento de actitudes de protección en cada tema y área de intervención</p>	<p>Incremento de habilidades de protección en cada tema de intervención en las áreas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competencia social - Resolución de problemas - Sentido propositivo
<p>PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y PLAN DE ACCIÓN</p>	<p>Redes escolares de prevención con alumnos, padres de familia y maestros, que difunden los mensajes protectores y diseñan actividades para el plan de acción</p>	<p>Redes vecinales de prevención con personas de mercados, supermercados, cruceros y comerciantes de la comunidad que difunden los mensajes protectores con la "hoja de autoayuda Chimalli"</p>
<p>INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO</p>	<p>INDICE: Inventario de Disposición al cambio en la Comunidad Estudiada. Escala de Actitud (para padres, jóvenes y maestros) IRPA (Inventario de Riesgo-Protección para adolescentes) ↑ Aplicado a muestras probabilísticas</p>	<p>CHP (Cuestionario de Habilidades de Protección) INDICE (Inventario de Disposición al Cambio en la Comunidad Estudiada) IRPA Comunitario ↑ Informantes Calificados en muestreos por tipicidad</p>
<p>EVALUACIÓN</p> <p>RESULTADOS (antes y después)</p> <p>PROCESO</p> <p>IMPACTO (antes y después)</p>	<p>Escala de Actitud Chimalli para alumnos, padres de familia y maestros</p> <p>Bitácora del Plan de acción Chimalli escuelas</p> <p>IRPA Cédula para evaluar los nueve componentes del Modelo Chimalli</p>	<p>Cuestionario de Habilidades de Protección para el menor y su familia</p> <p>Bitácora del Plan de acción Chimalli comunidad</p> <p>IRPA del menor IRPA de la familia Cédula para evaluar los nueve componentes del Modelo Chimalli</p>

4. Diferencias entre Modelo, Programa y Material Preventivo

La realización del estudio piloto impuso hacer las consideraciones de este apartado, necesarias para precisar algunas definiciones y aclarar los usos y alcances que tiene y que puede tener la Carpeta de Trabajo Chimalli-DIF.

Deben distinguirse con toda claridad las diferencias entre programa, modelo y material preventivo:

PROGRAMA PREVENTIVO =

Descripción de un conjunto de elementos específicos sobre una serie de actividades de las que se espera un resultado concreto con indicadores susceptibles de ser medidos

MODELO DE PREVENCIÓN =

Conjunto de normas, parámetros y procedimientos, que sirven como "ejemplo" a seguir, para enfrentar un problema o una situación. Mientras un modelo incluya mayor número de componentes, su utilidad como herramienta para resolver y enfrentar las situaciones, será más eficaz.

MATERIAL PREVENTIVO =

Conjunto de instrumentos didácticos que sirven para llevar a cabo sesiones educativas en las que se pretende que los participantes aprendan algo. Los materiales deben ser muy específicos e ir de acuerdo con las características de las personas que los usan.

Así, se comprende que el Programa PAMAR, como el Programa de Madres Adolescentes, como cualquiera otro de los programas del DIF esperan tener resultados de cierto tipo de cobertura, volumen, etc. que son medidos conforme a los indicadores institucionales y para los cuales se han asignado recursos materiales y humanos.

Un programa puede entonces, servirse de uno o varios modelos, ciertamente, y, a su vez, un modelo puede servir a varios programas. En la práctica del estudio piloto de Chimalli-DIF, este modelo se aplicó con éxito, parcial y/o totalmente, a diversos otros programas que, aunque tuvieran a disposición sus propios materiales no estaban estructurados a la manera de un modelo y, viceversa, la participación con el Modelo Chimalli del PAMAR se vio apoyada por otros programas del DIF.

Esto ocurrió de tal suerte que Chimalli-DIF vino a ayudar a sistematizar la práctica de esos otros programas ayudando a que tuviera un mejor desenvolvimiento, en el sentido por ejemplo, de fijar puntos de observación objetivos, ampliar la participación comunitaria introduciendo el dispositivo de la

red, apoyar con sus temas de intervención sesiones, etc.

A su vez las actividades del PAMAR sistematizadas con el Modelo Chimalli se vieron apoyadas con la concurrencia de otras actividades que apoyaron la intervención de la red, o la realización de actividades adicionales que reforzaban el punto focal de la intervención, es decir, que escogiéndose actividades que sirven al desarrollo de habilidades de protección se concilió el Modelo Chimalli con otros programas institucionales del DIF. Ejemplos de ello fueron, entre otros muchos detectados durante la aplicación piloto: temas del Programa de Madres Adolescentes en respaldo de la habilidad de protección 'relaciones sexuales sanas'; actividades de Corte de Cabello y Manicura en apoyo de 'cómo conservar la salud'; actividades del Programa de Soya, en coadyuvancia del desarrollo de la habilidad 'cómo cuidar la alimentación'.

Los materiales preventivos se elaboran siempre que es posible para el contexto específico y de acuerdo a los recursos disponibles. Es obvio que como instrumentos didácticos pueden tener mayor o menor costo y que las situaciones concretas en las que se lleva a cabo las acciones condicionan su elección. Se comprende absurdo pretender materiales como el CD interactivo donde no existen las bases materiales correspondientes.

En esencia, lo que el promotor comunitario debe tener en cuenta es que esta Carpeta de Trabajo Chimalli-DIF está dirigida a él. En este sentido las sugerencias para la intervención comunitaria deben animarlo a buscar más y mejores elementos con los cuales apoyar su esfuerzo dentro de la comunidad, y que los lineamientos para la conducción de las sesiones preventivas sólo deberán ayudarlo a preparar y organizar su trabajo de mejor manera, sin que ello signifique su traslación sin mayor elaboración a la comunidad. En otras palabras, esta es una carpeta para ayudar a organizar, sistematizar y preparar el trabajo del promotor, no es un material preventivo. El promotor deberá aprovechar estos lineamientos para elaborar el material preventivo ajustado a sus condiciones de trabajo específicas.

BIBLIOGRAFÍA

Blos, Peter., *Los comienzos de la adolescencia*, Buenos Aires, Amorrortu, 1986.

Brickman, B., "Psychoanalysis and Substance Abuse. Toward more Effective Approach", *J Am Acad Psychoanal*, 16:3, 1988.

Bukoski, W.J., "A Framework for Drug Abuse Prevention Research. Drug Abuse Prevention Intervention Research. Methodological Issues", DHMS Publication, National Institute on Drug Abuse (NIDA), 1991.

Castro, M.E., y M. Valencia., "Problemas asociados al uso de drogas y alcohol en jóvenes estudiantes", *Salud Pública de México*, época V, XX:1, 1979.

_____ y M.A. Maya, "Variables predictoras y características psicosociales de la población estudiantil que reporta uso de drogas", *Revista de la asociación Latinoamericana de Psicología Social*, 2:1, 1982.

_____ y M.A. Maya, "Estudio longitudinal sobre el consumo de drogas en un grupo de estudiantes mexicanos. Resultados y aspectos metodológicos", *Salud Mental*, 7, 7:1, 1984.

_____ A.Ortiz, C. Caudillo y A.M. Cháves, "Alteraciones cognitivas y problemática psicosocial asociada al consumo de drogas", *Salud Mental*, vol. 8, 8:4, 1985.

_____ y A.M. Cháves. "Predictores del uso de drogas en jóvenes mexicanos", *Revista Mexicana de Psicología*, vol. 3, No. 165, 1986.

_____ G.García, E. Rojas y J de la Serna. "Conducta antisocial y uso de drogas", *Salud Pública de México*, vol.30, No. 2, 1988.

_____ P. Padilla, B. Sánchez y r. Pucheu. "Uso de drogas y adicciones con muestras representativas de pacientes que asisten a los servicios del 2o. Y 3er. Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)", informe interno, 1990.

_____ "Indicadores de riesgo para el consumo problemático de drogas en jóvenes estudiantes. Aplicaciones en investigación y atención primaria en el plantel", *Salud Pública de México*, vol. 32, No. 3, 1990.

_____ y otros, "Responsabilidad social" en *Curso Básico sobre Adicciones*, México, Centro Contra las Adicciones (CENCA)/ Fundación Ama la Vida, I.A.P., 1994.

_____ *Memorias del Congreso Nacional de Psicología social*, Mérida-Méx., 1995.

_____ Llanes, J.H., *Chimalli: modelo preventivo de riesgos psicosociales en la adolescencia*. (Libro del conductor y Libro del Joven), México, Pax, 1997.

_____ Mata, M.E., Amador, C., "CHIMALLI: un programa de prevención de los factores de riesgo psicosocial en la adolescencia. Evaluación de resultados" en *La psicología social en México*, México, Asociación Mexicana de Psicología Social, 1994.

_____ "Modelo de prevención de riesgo psicosocial en la adolescencia: Chimalli", en *Unidos por una sociedad libre de drogas: contribuciones de expertos en reducción de la demanda de drogas de México y Centroamérica*, Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), Oficina Regional para México y Centroamérica, México, 1988.

_____ "Factores de riesgo asociados al riesgo del consumo de sustancias adictivas en población de jóvenes estudiantes", en Tapia, C.R., *Las adicciones en México*, México, Manual Moderno, 2ª edición en prensa.

De la Serna, J., y M.E. Castro, "Perfil demográfico y psicosocial de los usuarios de cocaína detectados en la muestra nacional de estudiantes mexicanos en el año de 1986", *Revista Española Drogodependencias*, 16:1, 1991.

Dolto, F., "A cada uno su droga: falsos paraísos y pseudogrupos", *La Causa de los adolescentes*, Seis Barral, 1990.

Gutierrez, R., Vega, L., y Pérez, C., "Características psicosociales de los menores que sobreviven en la calle", *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría*, VII, 63-71, México, 1972.

Hawkins, D., R. Catalano y J. Miller., "Risk and Protective Factors for Alcohol and other Drug Problems. In Adolescence and Early Adult Hard. Implications for Substance Abuse Prevention", *Psychological Bulletin*, 1991.

Jessor, R., *Problem Behavior and Psychosocial Development: A longitudinal Study of Youth*, Nueva York: Academic Press, 1980.

Kotliarenco, M.A., Cáceres, I., Fontencilla, M., *Estado del Arte en Resiliencia*, OPS, julio 1997.

Llanes, B. Jorge, *Libre de Farmacodependencia*, México, Concepto/Fideicomiso para el bienestar social y buen gobierno de Tlalpan, 1991.

_____ *Educación preventiva del uso indebido de drogas*, México, Concepto/Fideicomiso para el bienestar social y buen gobierno de Tlalpan, 1992.

EL PLAN DE ACCIÓN CHIMALLI - DIF

Lasky, W.C., *Funciones del yo en el farmacodependiente*, tesis para obtener el grado de maestro en psicología, UIA, 1988.

Leal, H. , L. Mejía, L. Gómez y O. Salinas, "Estudio naturalístico sobre el fenómeno de consumo de inhalantes en niños de la ciudad de México", *Inhalación voluntaria de disolventes industriales*, Trillas, 1977.

López Isaías, M., *La encrucijada de la adolescencia*, Hispánicos, Del Coyoacán, México, 1988.

Medina-Mora, M.E., R.Tapia, J. Sepúlveda y cols., "Extensión del consumo de drogas en México: Encuesta Nacional de Adicciones. Resultados Nacionales", *Salud Mental*, V-12; 12, 1989.

_____, M.E., R.Tapia, M.L. Rascón, G. Solache, G. Terroba, F. Lazcano y .C. Mariño, "Situación epidemiológica del abuso de drogas en México", *Bol of San Panamericana*, vol. 107:6, 1989.

_____, Villatorio, J., Lopez, E.K., Berenzon, Sh., "Los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en el adolescente", *Gaceta Médica Mexicana*, vol.131, no.4, México, 1995.

_____, A.Ortiz, C.Caudillo y S. López., "Inhalación deliberada de disolventes en un grupo de menores mexicanos", *Salud Mental*, 5:1, México, 1989.

Norem-Hebeisen, A., y D. Hedin, "Influences on Adolescent Problem Behavior, Causes, Connections and Contexts", *Monograph of National Institute on Drug Abuse*, 1989.

Oxford, G., *Excessive Appetite: A Psychological View of Addictions*, John Wiley and Sons Ltd., 1985.

Popham, R.E., "Some Problems of Alcohol Research from a Social Antropologist's point of view" , *Alkolopolitik*.

Rojas, E., M.E. Castro, J de la Serna y G. García, "Análisis regional sobre el uso de drogas en la población estudiantil de México", *Salud Pública de México*, vol. 29, No.4, 1987.

Rutter, Michael., "Psychosocial resilience and protective mechanisms", *American Journal Orthopsychiatry*, vol.57, no. 3, 1987.

_____, "Resilience: some conceptual considerations", *journal of Adolescent Helth*, vol.14, no. 8, 1993.

Smith, J: The publicity kit. A Complete Guide. John Wiley and Sons. 1991.

Tarter, R. Y T. Blackson, "An Integrative Approach to Drug Abuse Etiology an Prevention", ponencia presentada en el First International Drug Abuse Prevention Research Simposium, Lexington, K.Y, octubre de 1991.

Wolin, Steven y Wolin, Sybil., *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*, Nueva York (EEUU), Villard Books, 1993.

DIF - PNUFID - UNICEF: *Yo también cuento! Estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades*, México, 1999.

Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, A.C. (INEPAR), *Inventario de Riesgos para el Adolescente (IRPA)*, México, 1994-95.

_____ *Uso de alcohol y otros factores de riesgo psicosocial en poblaciones estudiantiles*, México D.F., documento interno, 1995.

National Institute on Drug Abuse (NIDA), "Drug Abuse Prevention Intervention Research: Methodological Issues", en D.S. Leu Kefeld y W.J. Bukoski (comps.) *NIDA Research Monograph 107*, pna, 1991.

_____ *Preventing Drug Use Among Children and Adolescents*, Marzo, 1997.

Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Escuelas sanas: modelo y guía para la acción, desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud*, OPS/ Oficina sanitaria regional de la OMS., 1996.

UNICEF- WHO: International Child Health. A Digest of Current Information. (Varios números).

PNUFID/UNDCP (Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas), *Enfrentando el desafío*, Sif

Segunda parte

EL PLAN DE ACCION CHIMALLI-DIF

El Modelo Chimalli-DIF asume llevarse a la práctica como una *tecnología de planes de acción*, esto es, como un conocimiento aplicado que sirve de fundamento al quehacer de los promotores comunitarios. Así, el Modelo Chimalli-DIF aprovecha los conocimientos teóricos (resiliencia, enfoque riesgo/protección, modelo ecológico y proactivo, dirigido al desarrollo integral de los individuos y a crear ambientes protegidos, etcétera) para *aplicarlos en tiempos determinados (ciclos) y en forma específica en los contextos comunitarios definidos*.

Esto último quiere decir que, ese saber del comportamiento se ha estructurado de manera que organiza el modo de conducirse para lograr

resultados en la comunidad en que se lleva a cabo el plan de acción.

En tiempos determinados (ciclos) indica que debe tener límites en su duración. Cada ciclo del plan de acción debe tener un principio y un fin definidos. Ello conducirá a precisar actividades para avanzar en forma gradual y progresiva en el desarrollo del proceso preventivo comunitario.

Lo anterior precisa que la *participación comunitaria* es un componente fundamental del Modelo Chimalli-DIF. La participación comunitaria es la fuerza que impulsa y vence obstáculos al desarrollo. El promotor infantil comunitario (PIC) es un organizador de esa energía de la comunidad.

Comunidad es un término que se aplica lo mismo a una área geográfica (el barrio de San Lucas; la colonia 16 de septiembre...), que a un grupo humano que tiene características socioculturales comunes (la comunidad otomí, los marginados urbanos...) o a quienes participan de un interés común y/o desarrollan actividades conjuntamente. La red comunitaria que se integrará tendrá los límites que el promotor asigne: los miembros de una colonia o barrio; los comerciantes y vecinos alrededor de un cruce y otras personas e instituciones que se preocupen de apoyar su trabajo con los niños; quienes asisten a un centro de apoyo familiar; o una mezcla de cualquiera de los anteriores.

En este sentido lo que se destaca en la participación comunitaria que el DIF promueve a través de sus programas y actividades, es la interacción social consciente, es decir que se llevan a cabo tareas en forma deliberada, que la acción es informada y la participación voluntaria. El Chimalli-DIF simplemente sistematiza las acciones, proporciona normas de conducta y los parámetros para saber si la actuación es válida y confiable para lograr los propósitos que nos hemos impuesto en la prevención de los riesgos psicosociales y describe procedimientos que permiten tener una guía clara para el quehacer cotidiano.

De esta manera, el Chimalli-DIF pretende proporcionar a los PIC's un ejemplo de organizar la intervención comunitaria y que en ella se cumplan requerimientos de investigación-acción, de tal manera que se sepa en qué condiciones se ha empezado una intervención y cual ha sido su efecto una vez que se ha concluido un ciclo de actividades.

Por ello tiene componentes de diagnóstico y evaluación y, además, provee de una estructura para la conducción de las sesiones preventivas que asegura resultados exitosos al dotar al PIC de los elementos para saber qué hace en cada momento, precisando su rol de preventólogo y evitando desviaciones de los objetivos preventivos durante el trabajo en las sesiones (como adentrarse en terrenos de la psicoterapia o quedarse como mero transmisor de información).

La duración del ciclo será la que se determine de acuerdo a la situación específica, pero se recomienda que nunca sean menos de 14 semanas. Las investigaciones en la materia señalan que 14 sesiones preventivas son las necesarias para que las habilidades protectoras adquieran estabilidad en los individuos; es decir, para que se internalicen los cambios y tengan efectos duraderos. Un período menor quizá no lo logre y pueden revertirse los resultados y hacer que el esfuerzo tenga nulos resultados.

Como todo cuanto se hace atendiendo al Modelo Chimalli-DIF está enmarcado en planes de acción, seguiremos en la exposición este esquema general pues contiene todos los componentes y permitirá avanzar en forma ordenada en la

descripción y explicación de la operación eficiente de un Plan de Acción que se reduce a los cuatro pasos conforme el siguiente diagrama que subraya algunos puntos clave:

MODELO CHIMALLI-DIF
Recuerde el fin: RESILIENCIA
ENFOQUE ECOLÓGICO Y PROACTIVO
(Mantenga la animación continua)

LOS CUATRO PASOS DEL PLAN DE ACCIÓN
(Prepárese, elabore con anticipación sus estrategias
para el ciclo de actividades)

Paso Uno: Integración de la red comunitaria y diagnóstico

Haga la convocatoria en el ámbito de acción con visita a personas clave (líderes, miembros de juntas de mejoras...) o grupos conformados (pastoral, asociaciones de vecinos...). Aproveche los momentos sociales de la comunidad. Intégrese con otros programas del DIF y de servicio a la comunidad. Dele apoyo con carteles, volantes, pintas y todo lo que "corre la voz".

Logre una inmersión en la comunidad (conocer líderes, historia, contexto social). Haga uso de los instrumentos: INDICE e IRPACO-DIF. Recuerde adecuar a su audiencia (por ejemplo, usar: "¿Quién quiere repetir en sus palabras?").

Paso Dos: Programación del contenido del ciclo de actividades

En las sesiones preventivas con grupos: Recuerde aplicar el CHP-DIF. Sea auténtico. Apóyese en la red. No le falle al grupo: respeto. Tenga entusiasmo y atención. Siga los lineamientos de cada sesión preventiva.

En la organización de otras actividades cuide que sean pertinentes y relevantes, de acuerdo con la intención del modelo: eventos, acciones de otros programas... Hágalas significativas: inicio, final, cumpleaños...

Paso Tres: Evaluación

Hágala del proceso, de los resultados y del impacto, según se indica. Además aproveche testimonios sencillos, anécdotas, fotos de antes y después –tanto de la red como de los grupos...

Paso Cuatro: Difusión de Resultados

Hágala tan amplia como sea posible, mínimamente como en la convocatoria.

|
Avance a nuevo ciclo

Paso Uno: Integración de la red comunitaria y diagnóstico

LA RED APOYA

El cruce: Dos avenidas; cuatro carriles en una, dos en otra, suman ocho camellones. El intenso tráfico en todos los arroyos y las pausas obligadas por los semáforos facilitan el espectáculo y la compraventa, los servicios y la mendicidad. Limpiaparabrisas, vendedores de chicles, de golosinas, de tapetes de coche, de artesanías; payasos y equilibristas, 'marías', viejos sobrevivientes de las dádivas de los transeúntes... muchos adultos y, también los niños de nuestro programa. Ellos se presentan al cruce luego de ir a la escuela, venden chicles y piden pa'l taco. Tienen 'su' camellón, y hasta él llegamos a platicar con ellos. El calor es fuerte. El angosto camellón separa el sentido y el contrasentido del flujo del tránsito; es un sitio incómodo y peligroso. Los conductores nos miran, algunos extrañados y otros, sin comprensión, sin compasión, gritan: "deberían llevárselos de ahí" ¡Cómo si no fuera ese nuestro propósito!, pero ¿quitarlos así nomás?, ¿qué no es un punto de oportunidad de sobrevivencia?. El ruido de los coches y camiones no permite escuchar, el sitio es del todo impropio para conversar, por ello los invitamos y acceden a ir a la banqueta. Quedamos enfrente de una tiendita donde Fernando, el promotor, les pregunta a los dos únicos que se han juntado hasta el momento: "Rafael y Ezequiel, ¿se les antoja un refresco?" e interpreta su balbuceo como un rotundo sí, por lo que diciendo y haciendo, se adentra al establecimiento a comprar los refrescos para ellos y nosotros. No bien empieza a pedirlos cuando escucha al dependiente dejar caer desde lo alto de su conciencia el apunte de un drama: He visto a esos niños dos años en el cruce, les he vendido cajas de chicles y hoy es la primera vez que escucho sus nombres. Fernando, rápido, los presenta: Estos son Rafael y Ezequiel Martínez, el comerciante contesta: Mi nombre es Ramón Chávez. Todos sonreímos. Desde hoy dejarán de ser "los niños del cruce", unos, y el otro, "el viejo de la tienda". Como una reacción en cadena, rápido Fernando, arma un esquema con visión ecológica para hacer funcionar una red social alrededor de los niños, una comunidad vigilante. El gerente del Gran Almacén al serles presentados y hecha la solicitud comedidamente, acepta que pidiendo permiso al policía que vigila la entrada puedan pasar a hacer uso del baño público, ellos se comprometen a dejarlo limpio y se les enseña cómo echar agua al sanitario, donde lavarse las manos y poner el papel de secado de manos... Ya no habrá quejas de los vecinos porque usen el baldío para sus necesidades fisiológicas. Doña Lucero, la dueña del taller de reparación de llantas, acepta cooperar con las copias de las hojas de autoayuda. Don Ramón pondrá un cartel con el mensaje preventivo y les dirá a sus clientes dónde se reúnen los niños con los PIC's. La cartelera de

anuncios del Gran Almacén también tendrá un cartel... Y, así, los demás comerciantes alrededor del crucero.

*Al ver la respuesta de todos nos dimos cuenta de que hay esperanzas de poder retirar a los niños del crucero; nos dice Lety, la coordinadora: ¡La red apoya!
(Crucero Rutilio Torres y Salvador Nava. San Luis Potosí, S.L.P.)*

La importancia del dispositivo de la red es definitiva. La formación de redes concretiza la participación comunitaria como esfuerzo deliberado hacia el propósito de prevención de los riesgos psicosociales de lo menores y adolescentes en una comunidad.

La existencia de la red y su actividad significan el apoyo necesario para que la prevención suceda, que ocurran las cosas que tienen que ocurrir entre las personas de una comunidad para lograr evitar lo que se desea evitar. La red es la que se hace cargo de la organización y la animación del trabajo; son, por así decirlo, los representantes de la comunidad que voluntariamente unen sus esfuerzos en beneficio de todos. Si no se dispone de una red comunitaria el trabajo es no sólo técnicamente deficiente desde el punto de vista del modelo, sino que se verá limitado en sus alcances.

Cada PIC, una vez asignado el criterio que define su comunidad (espacio geográfico, por ejemplo), empieza su tarea por conocerla lo mejor que puede y a identificar quienes serán sus puntos de apoyo para la prevención.

Conocer a la comunidad supone tener claros sus atributos sociodemográficos; sus características económicas; el conocimiento de su dinámica social; la historia local y regional; los antecedentes concretos del asentamiento, y un tan largo etcétera, como las posibilidades de estudio de ese espacio y esa población. Mientras más conocemos la población objetivo más fácilmente encontraremos apoyos y resolveremos todas las situaciones que se presenten en los esfuerzos preventivos.

El conocimiento de la comunidad nos permitirá saber a quién dirigirnos y qué podremos lograr de ese contacto. Conocimiento y contactos, que deben mantenerse abiertos y multiplicándose constantemente pues en ellos residen la fuerza promotora del cambio y desarrollo que promovemos.

Una vez que conocemos el espacio comunitario e iniciamos el contacto con la población explicando nuestro propósito y presentando nuestro proyecto de plan de acción, las bondades del conocimiento que hemos acumulado se hacen manifiestas, pues podemos entrar fácilmente en relación con las personas e interesarlas, además de conocer sus opiniones y aprovechar sus propuestas para interesar a más personas. En un punto en el cual estimamos que contamos con una posibilidad de respuesta suficiente porque hemos involucrado en el proyecto a varias personas que pueden respaldar la acción lanzamos la convocatoria para integrar la red.

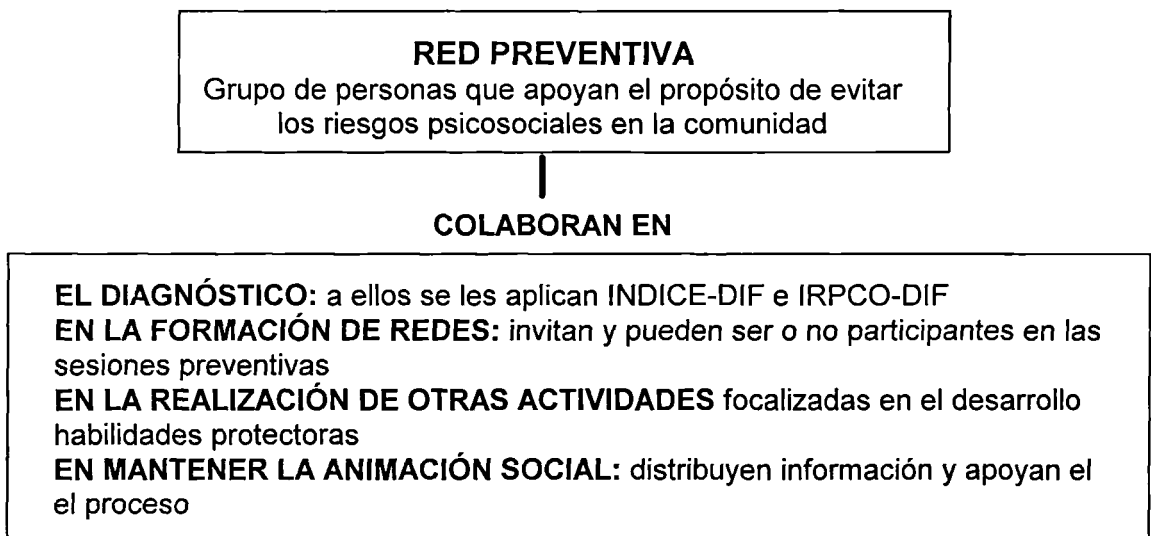
Debe enfatizarse que el contacto directo y personal con la gente es lo que asegura la respuesta. Es necesario establecer un vínculo emocional significativo con las personas para que éstas dispongan su voluntad, tiempo, eventualmente dinero y siempre un pequeño o grande esfuerzo para participar en el esfuerzo preventivo comunitario. Hay quienes ya tienen estos vínculos razonablemente establecidos en función de estar actuando al amparo de organizaciones

establecidas (centros comunitarios, parroquias, u otros puntos de encuentro comunitario como sociedades de padres de familia en escuelas, etc.). No importa cómo se han establecido los nexos con el grupo de la comunidad, lo importante es que este sea lo suficientemente claro, explícito y confiable para el fin preventivo propuesto. En este sentido se advierte que no es conveniente 'lanzar una convocatoria' sin el contacto interpersonal que apoye la respuesta. Carteles, folletos y el uso de otros medios de difusión son reforzadores complementarios, nunca sustitutivos de los vínculos personales.

La convocatoria es el llamado a reunirse en un día y hora fijados de antemano y señalando el propósito de integrar la red. Para ello ya se debieron tener el lugar apropiado y hecho los arreglos para disponer de él al momento de la cita. Como respuesta a la convocatoria tendremos un grupo dispuesto a hacer algo en materia de prevención de los riesgos psicosociales de los menores y los adolescentes de la comunidad y con quienes integraremos la red inicial, un grupo de personas que deliberada y conscientemente participan sumando su fuerza al propósito preventivo.

Este grupo de personas deberá recibir todas las explicaciones necesarias para darle sentido al trabajo de la red: participación comunitaria sin más obligaciones que las que voluntariamente se impongan; sin jerarquías ni cargos; con una participación no necesariamente presencial (pues hay quienes forman parte de la red y dan su participación aunque no asistan a las juntas de la red), hasta dejar claro su funcionamiento y el propósito preventivo de los riesgos psicosociales en la comunidad.

- La importancia de la red preventiva puede apreciarse en el siguiente diagrama.



Destaca que este dispositivo es esencial apoyo para la realización del Plan de Acción, incluyendo evidentemente en primer término la colaboración que presta en el diagnóstico de la situación que prevalece en la comunidad. Por eso, el Chimalli-DIF, prescribe que al momento de integrar la red comunitaria, de manera inmediata, en la misma sesión, se proceda a aplicar el INDICE-DIF (Inventario de

Disposición al Cambio en la Comunidad) y a analizar sus resultados, porque esta herramienta además de que ofrece el diagnóstico permite animar la participación sabiendo qué hacer de manera inicial. Inmediatamente después, en la siguiente sesión, se procederá a la aplicación del IRPCO-DIF (Inventario de Riesgo/Protección Comunitario) que permitirá la programación de la intervención preventiva en los grupos que se organicen. Enseguida se describe lo procedente para la aplicación de estos instrumentos de diagnóstico.

- *Aplicación del INDICE-DIF*

Es importante tomar en cuenta que el INDICE-DIF permite obtener una imagen de la comunidad, útil punto de referencia para proponer actividades a la comunidad en cinco rubros en los que conviene canalizar el esfuerzo preventivo. Este esfuerzo habrá de adoptar la forma que la propia comunidad proponga y convenga.

Copia del INDICE-DIF se contiene en las siguientes páginas, después de las indicaciones para aplicarlo que se anotan enseguida.

Instrucciones. El PIC, deberá plantear al grupo, una vez sentados en círculo, en las palabras que convenga para ser suficientemente comprendido, que leerá cuatro afirmaciones por cada uno de los temas siguientes: Necesidad del Plan de Acción, en si mismo; Información para llevarlo a cabo, es decir, lo que la gente sabe sobre prevención; Acciones que pueden hacerse, o sea el grado de involucramiento de la comunidad y sus líderes; Conocimientos, los que se tienen sobre los problemas y sus soluciones; y, finalmente, los Recursos para realizar el Plan de Acción que se tienen disponibles. Estos tópicos reflejan qué tanto está la comunidad de dispuesta y preparada para llevar a cabo el Plan de Acción Chimalli-DIF para la prevención de los riesgos psicosociales en la comunidad.

El PIC clarificará todo lo que sea necesario para que se comprenda bien que se trata de saber cuál es la opinión predominante en el grupo sobre esta disposición que tiene la comunidad. Si lo estima conveniente puede entregar copias del inventario para que se siga su lectura.

Los miembros de la red comunitaria deberán discutir y argumentar entre sí todo lo que sea necesario para sostener su opinión y lograr elegir una de las cuatro afirmaciones, la que exprese el punto de vista mayoritario.

Al tiempo que van dándose las respuestas se va llenando la gráfica de resultados (que preferiblemente deberá llevarse preelaborada en un rotafolio o cartulina). Al terminar la aplicación del INDICE-DIF se procederá a explicar el significado de las respuestas en cada una de las áreas. Ello se explicará en la forma que considere conveniente para que sea comprendido el sentido de las respuestas obtenidas.

La gráfica de resultados del INDICE-DIF, como se muestra a continuación:

Gráfica de resultados del INDICE-DIF

4. Autogestión					
----------------	--	--	--	--	--

3. Participación					
2. Sensibilización					
1. Resistencia					
	Plan de Acción	Información	Acciones	Conocimientos	Recursos

Una explicación del significado de cada una de las áreas es la siguiente:

1. *Resistencia.* Es el nivel más precario de disposición, implica desánimo, tolerancia, negación de la problemática o una conciencia tan vaga que impone un esfuerzo inmediato para concientizar a la comunidad y vencer la resistencia a la acción.
2. *Sensibilización.* Supone que ya se reconocen los riesgos psicosociales pero no hay todavía una organización en la comunidad que haga el Plan de Acción o apenas se está organizando o apenas se está iniciando la actividad para lograrlo. Esto lleva a planificar y preparar la acción con los miembros de la red y quienes se vayan juntando al esfuerzo.
3. *Participación.* Reconoce que ya hay esfuerzos organizados y debidamente capacitados y supervisados. Cuando hay este resultado hay que proponer mayor cobertura y/o mejor integración de, y con, quienes han venido trabajando.
4. *Autogestión.* Sería el momento ideal que se busca donde existe un Plan de Acción claramente establecido que ya ha sido evaluado y sus resultados aplicados para afinar el esfuerzo, y que la comunidad ya se hace cargo. Se ofrece la asesoría para evaluar el plan y el apoyo de supervisión y capacitación de quienes apoyan esta participación de la comunidad para crear sus propios materiales didácticos y de trabajo.

- El INDICE-DIF es el siguiente:

PLAN DE ACCION

- 1.- No tiene caso hacer un plan de acción preventiva en esta comunidad, pase lo que pase las cosas siguen igual, en todo caso si alguien hace uno alguna vez sabremos si es bueno o malo.
- 2.- En la comunidad existen algunos problemas, y sabemos de algunos centros de atención y promotores que nos visitan, pero hasta ahora no hemos logrado organizarnos bien.
- 3.- La mayoría de los miembros de esta colonia ya ha participado en talleres y programas que se relacionan con los problemas de la familia y de los jóvenes, y ya muchos de nosotros nos estamos organizando para repetir estos talleres y cursos o llevar a cabo actividades de prevención en la colonia.

4.- Los planes de acción que hemos trabajado ya los hemos evaluado, es decir supimos lo que funcionó y lo que no, ahora estamos involucrando a gente nueva de la colonia que no había participado para que se sumen a esta tarea.

INFORMACION

- 1.- La comunidad opina que en esta colonia no existen las conductas de riesgo psicosocial, como son las drogas, la violencia o la familia, saben que estos problemas existen pero piensan que aquí no son tan graves.
- 2.- La comunidad esta informada de lo que son las conductas de riesgo psicosocial, pero no sabe con que frecuencia ocurren en esta colonia.
- 3.- La mayoría de la comunidad esta informada del tipo de conductas de riesgo que se presentan en esta comunidad y sabe a quien acudir en caso de requerir mayor información.
- 4.- La mayor parte de la comunidad tiene información sobre el uso de drogas, la violencia y los problemas familiares y acude regularmente a un centro comunitario que le proporciona información actualizada. Las personas de la colonia están compartiendo esta información.

ACCIONES

- 1.- Muchos menores, jóvenes, hombres y mujeres de esta colonia consideran que las acciones por parte de la comunidad no son importantes y no ayudarían a mejorar la vida de las personas.
- 2.- Existen algunas personas de esta comunidad que se están organizando para formar grupos que lleven a cabo acciones, pero aún no existe una verdadera coordinación.
- 3.- Muchas personas de la comunidad están llevando a cabo acciones preventivas en esta comunidad, y se están haciendo esfuerzos para que estas acciones lleguen a todas las manzanas de la colonia.
- 4.- En esta comunidad ya estamos organizados con personas de las colonias, de los centros de atención y con los comerciantes para llevar a cabo acciones preventivas que protejan nuestro desarrollo humano.

CONOCIMIENTOS

- 1.- La mayoría de las personas de esta comunidad no tiene conocimiento de que existen muchas cosas que se pueden hacer para evitar el consumo de drogas, el abuso del alcohol, la violencia, el inadecuado manejo de la sexualidad y los actos antisociales.
- 2.- Algunas personas de esta comunidad saben que sí existen maneras de prevenir los riesgos, pero no se lo han podido transmitir a los habitantes de la colonia o a los vecinos.
- 3.- Muchas personas de la comunidad han asistido a los cursos y talleres de los centros

comunitarios y han aprendido muchas cosas sobre como evitar los riesgos en nuestra vida y nuestra comunidad.

4.- La comunidad conoce muchos programas de prevención y sabe de cuales son los factores que protegen a las personas, a los niños y a los adolescentes, y actualmente están difundiendo esta información entre todos los sectores.

RECURSOS PARA UN PLAN DE ACCION

1.- La mayoría de los miembros de esta comunidad piensan que hacer un plan de acción requiere de demasiado tiempo, que ellos no estén dispuestos a dar.

2.- Ya existe un grupo de personas en esta comunidad que están tratando de invitar a otras para participar con su tiempo y sus ideas y acciones en una red comunitaria de prevención y están obteniendo apoyo de muchos sectores

3.- La comunidad sabe que unidos todos podemos encontrar recursos suficientes para desarrollar nuestras acciones, y que la contribución no es sólo tiempo, también actitudes de apoyo y simpatía con nuestra causa.

4.- Nuestro plan de acción cuenta con el apoyo de la comunidad, de las instituciones como el centro de salud o de desarrollo de la escuela, ya nos organizamos y ya sabemos qué necesitamos para el próximo plan.

• *Aplicación del IRPCO-DIF*

El IRPCO-DIF se aplica en la segunda sesión con los miembros de la red comunitaria. Con este instrumento diagnóstico se sistematizan las opiniones de los miembros de la red sobre cómo es percibida la presencia o ausencia de los factores de riesgo/protección y en su caso el grado en el que se tiene esta percepción. Esta es una medición subjetiva, referida al grupo aunque, como se verá, pueden establecerse parámetros descriptivos de cada categoría.

La cédula consta de 26 temas agrupados en las tres áreas siguientes: Uso de Drogas y Conducta Antisocial; Eventos Negativos de la Vida

Instrucciones. El promotor, una vez sentados en círculo los participantes y después de las frases de agradecimientos por la presencia, si lo considera conveniente, podrá hacer una breve referencia a la primera sesión en la que se aplicó el INDICE-DIF con lo que se obtuvo la gráfica de disposición al cambio y que, en esta nueva ocasión, se trata de que la red llegue a un diagnóstico de lo que sucede en la comunidad en cuanto a los riesgos psicosociales. Señalará que con sus opiniones y puntos de vista se determinarán los temas para la intervención preventiva en los grupos que se organicen para desarrollar las habilidades protectoras ante los riesgos que se perciben como más altos. Destacará la importancia de que todos opinen y que se escogerá la opción que tenga el 50% más uno como la preponderante en la comunidad. Esto, el PIC lo explicará de la forma que estime conveniente (incluso cambiando la formulación de las preguntas, siempre y cuando guarde el sentido general de ellas) para asegurarse que se ha entendido el procedimiento: elegirán para cada tema, una

de las cuatro categorías: alto, mediano, bajo o protección.

- La cédula del IRPCO-DIF se presenta en la siguiente página:

INVENTARIO DE RIESGO / PROTECCION PARA LA COMUNIDAD IRPCO-DIF	
<i>Uso de Drogas y Conducta Antisocial</i>	
1.- ¿Los miembros de la red perciben que el uso de drogas como tabaco, alcohol, y/o marihuana puede considerarse entre los miembros de la comunidad puede considerarse:?	
<input type="checkbox"/> / Alto riesgo:	Se fuman más de diez cigarrillos por día; se embriagan cuando beben; se consume marihuana con regularidad
<input type="checkbox"/> / Mediano riesgo:	Se fuma menos de cinco cigarrillos por día; se bebe moderadamente; se ha probado o consume marihuana en ocasiones
<input type="checkbox"/> / Bajo riesgo:	Se fuma ocasionalmente, y/o bebe socialmente, sin embriagarse; el consumo de marihuana ha sido solo experimental
<input type="checkbox"/> / Protección:	No se fuma, ni se bebe, ni se ha probado marihuana
2.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad hay presencia del consumo de otro tipo de drogas como los alucinógenos, el éxtasis, las anfetaminas, la cocaína, la heroína, así como la presencia de actos delictivos asociados a este consumo?	
<input type="checkbox"/> / Alto riesgo:	Frecuentemente (más de una vez al mes)
<input type="checkbox"/> / Mediano riesgo:	Ocasionalmente (menos de una vez al mes)
<input type="checkbox"/> / Bajo riesgo:	Ha ocurrido, pero no se ha repetido
<input type="checkbox"/> / Protección:	Nunca
3.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad hay la presencia de actos delictivos como tomar o robar autos, golpear o herir a personas, forzar cerraduras, vender drogas, o tomar parte en riñas?	

- / Alto riesgo: Frecuentemente (más de una vez al mes)
- / Mediano riesgo: Ocasionalmente (menos de una vez al mes)
- / Bajo riesgo: Ha ocurrido, pero no se ha repetido
- / Protección: Nunca

4.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad el consumo de las llamadas 'drogas médicas' aún aquellas que son recetadas por los médicos como anfetaminas o tranquilizantes o sedantes se da:

- / Alto riesgo: Frecuentemente (varias personas, más de una vez al mes)
- / Mediano riesgo: Ocasionalmente (varias personas, menos de una vez al mes)
- / Bajo riesgo: Hay quien la usa muy de cuando en cuando
- / Protección: Nunca

5.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad el consumo de cocaína se da?:

- / Alto riesgo: Frecuentemente (varias personas, más de una vez al mes)
- / Mediano riesgo: Ocasionalmente (varias personas, pero menos de una vez al mes)
- / Bajo riesgo: Hay quienes han probado
- / Protección: Nunca

6.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad hay consumo de inhalantes (asociado o no a algunos actos antisociales como violencia o robos)?

- / Alto riesgo: Frecuentemente (más de una vez al mes)
- / Mediano riesgo: Ocasionalmente (menos de una vez al mes)
- / Bajo riesgo: Han existido pero no se han repetido en meses
- / Protección: Nunca

7.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad se pueden conseguir fácilmente drogas?

- / Alto riesgo: Sí, se sabe de lugares y personas que las venden en cualquier momento
- / Mediano riesgo: Si, pero depende de encontrar a un contacto
- / Bajo riesgo: No, solamente quien de veras se lo proponga y busque
- / Protección: No.

8.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad se consumen otra(s) droga(s) que no han sido mencionadas aquí?

- / Alto riesgo: Sí, varias veces
- / Mediano riesgo: Sí, en alguna ocasión
- / Bajo riesgo: No, pero se sabe que las han ofrecido
- / Protección: Nunca

9.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad se mueven los jóvenes en pandillas o bandas con el propósito de cometer actos antisociales o de consumir drogas?

- / Alto riesgo: Si, es muy frecuente
- / Mediano riesgo: Sí, ocasionalmente

/ Bajo riesgo: Es más bien raro, podría decirse que casi no
 / Protección: Nunca

10.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad hay usuarios de drogas o adictos, ya sea en las familias o en las calles, con los que es problemático convivir?

/ Alto riesgo: Sí; se han tenido problemas con ellos
 / Mediano riesgo: Sí, es un ambiente amenazador
 / Bajo riesgo: Sí, pero no ha habido problemas
 / Protección: No

Eventos negativos de la vida

11.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad hay manifestaciones de sexualidad negativa, por ejemplo embarazos no deseados, abortos, abuso o maltrato sexual, o enfermedades venéreas?

/ Alto riesgo: Sí, con secuelas importantes
 / Mediano riesgo: Sí, pero sin consecuencias
 / Bajo riesgo: No, pero hay preocupación por ello
 / Protección: Nunca

12.- ¿Los miembros de la red perciben que hay en la comunidad dificultades interpersonales con vecinos, entre familias o en la escuela?

/ Alto riesgo: Sí, con secuelas importantes
 / Mediano riesgo: Sí, pero sin consecuencias
 / Bajo riesgo: No, pero hay preocupación por ello
 / Protección: Nunca

13.- ¿Los miembros de la red perciben que existen dificultades asociadas con las drogas, es decir, se dan hechos desagradables relacionados con venta, distribución ilegal o con los adictos o alcohólicos de la zona?

/ Alto riesgo: Sí; y por ello siempre hay líos
 / Mediano riesgo: Sí, pero no hay líos
 / Bajo riesgo: Se sabe que existen, pero a nadie le consta
 / Protección: No

14.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad los vecinos se cambian de casa, o bien que los niños y jóvenes cambian de escuela?

/ Alto riesgo: Constantemente
 / Mediano riesgo: Con frecuencia
 / Bajo riesgo: Ocasionalmente
 / Protección: Nunca

15.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad las personas experimentan padecimientos relacionados con los afectos, como enojo o tristeza?

/ Alto riesgo: Constantemente
 / Mediano riesgo: Con frecuencia

/ Bajo riesgo: Ocasionalmente

/ Protección: Nunca

16.- ¿Los miembros de la red perciben que hay en la comunidad familias que están separadas o poco unidas y/o que están sucediendo actos de abuso o maltrato?

/ Alto riesgo: Sí, con secuelas importantes (divorcio, denuncias...)

/ Mediano riesgo: Sí, pero sin consecuencias

/ Bajo riesgo: No, pero se ha tenido preocupación por ello

/ Protección: Nunca

Estilo de Vida

17.- ¿Los miembros de la red vecinal perciben que la vida sexual de los hombres y las mujeres de la comunidad incluye el uso de anticonceptivos?

/ Alto riesgo: Nunca

/ Mediano riesgo: Ocasionalmente

/ Bajo riesgo: Casi siempre

/ Protección: Siempre

18.- ¿Los miembros de la red vecinal perciben que en la comunidad se enferman de padecimientos de las vías respiratorias, la piel, y/o del aparato digestivo?

/ Alto riesgo: Muy frecuentemente

/ Mediano riesgo: Ocasionalmente

/ Bajo riesgo: Rara vez

/ Protección: Casi nunca

19.- ¿Los miembros de la red perciben que el inicio de la vida sexual en la comunidad es inadecuado de alguna manera, (porque no usan anticonceptivos, o porque no se tiene suficiente información)?

/ Alto riesgo: Si, así es

/ Mediano riesgo: Si, pero hay conciencia del riesgo

/ Bajo riesgo: Si, pero se está superando

/ Protección: No

20.- ¿Los miembros de la red perciben que en la comunidad la alimentación está basada en la llamada "comida chatarra", o bien en alimentos poco nutritivos o higiénicos?

/ Alto riesgo: A menudo

/ Mediano riesgo: Frecuentemente

/ Bajo riesgo: Ocasionalmente

/ Protección: Nunca

21.- ¿Los miembros de la red perciben que hay acceso a servicios de salud?

/ Alto riesgo: No

/ Mediano riesgo: Sólo los de emergencia

/ Bajo riesgo: Si, pero dejan que desear

/ Protección: Sí, convenientes y suficientes

22.- Los miembros de la red perciben que en la comunidad el uso del tiempo libre ¿es de qué tipo?

- / Alto riesgo: No hay alternativas de lugares de recreación
- / Mediano riesgo: Las alternativas son insuficientes
- / Bajo riesgo: Se dispone de varias opciones
- / Protección: Sin duda, hay opciones variadas y satisfactorias

23.- ¿Los miembros de la red perciben que la información sobre enfermedades de transmisión sexual como el SIDA y otras enfermedades venéreas en la comunidad es:?

- / Alto riesgo: Muy pobre o ninguna
- / Mediano riesgo: Insuficiente
- / Bajo riesgo: Suficiente
- / Protección: Más que suficiente, muy completa

24.- ¿Los miembros de la red perciben que las mujeres de la comunidad tienen información para prevenir el embarazo?

- / Alto riesgo: Muy pobre o ninguna
- / Mediano riesgo: Insuficiente
- / Bajo riesgo: Suficiente
- / Protección: Más que suficiente, muy completa

25. ¿Los miembros de la red perciben que las relaciones de pareja tanto entre jóvenes como en adultos son adecuadas?

- / Alto riesgo: No; pelean constantemente
- / Mediano riesgo: No, no hay entendimiento, aunque no hay peleas
- / Bajo riesgo: Si, pero deberían comunicarse más
- / Protección: Si, son parejas armoniosas

26.- ¿Los miembros de la red perciben que los miembros de la comunidad son maltratados por parte de patrones y empleados, o que están expuestos a cualquier tipo de abuso físico, psicológico, o sexual, o bien a riesgos laborales como accidentes?

- / Alto riesgo: Sí, y es un problema generalizado
- / Mediano riesgo: Si, pero es algo que se puede corregir
- / Bajo riesgo: No, pero pudiera llegar a ocurrir
- / Protección: No

ANIMACION COMUNITARIA

Un ficus a cuya sombra el sol mengua su inclemencia. Llegamos tardoncitos pero seguros y la tertulia se acomoda de inmediato escuchándose las referencias a la sesión anterior por parte de Darío y las respuestas de algunas de las señoras: "ya algo expresamos los afectos, nuestros hijos lo

aprecian, a mi se me hizo como chiquito otra vez cuando lo cogí en mis brazos..."; y, al escuchar a esta última algunas lágrimas se apuntaron en los ojos de algunos de nosotros. Arranca el tema y el rumor de un blablablá sobre la cocaína, y los efectos en los hijos, y como los afecta, y como les quita 'su economía', y las quejas sobre los que la venden en la escuela y por donde trabajan, y que se requiere un medio sano, y los dichos sobre el que nos tocó vivir...; y la voz de que podemos protegernos se hace conclusiva: no los echemos a la calle, ellos son lo más importante. Cuando se hace un ejercicio de relajación e imágenes, participamos todos. Un ventarrón llega a refrescarnos. Un niño-adolescente, con evidente retraso mental, entra y sale de la casa, algo grita que al principio no se entiende y después comprendemos que pide las hojas de autoayuda para repartirlas. Él también quiere participar y lo exige; y se le permite. El ambiente cambia al decir cada una su imagen: el pensil, el mar, el campo, ir en paz, la quietud, las palmeras, el agua... y las almas se van embrazando con la magia de sus palabras y el ensueño. Mi compañera y yo compartimos el recuerdo del abuelo de los ojos dulces sentado en su mecedora en el portal de la casa, con la hondura de sus tristezas dejando pasar el tiempo, recorriendo en calma su camino hacia la muerte, diciendo al otorgar sus favores, sus consejos: así es la vida, yo hago por ti y tú por mí harás. La voz del promotor concluye: Cinco minutos para calmarnos y crear un ambiente de armonía. Invita a hacer y a invitar hacer a otros. El niño-adolescente reparte las hojas. El follaje del ficus dispara un colibrí hacia el cielo; un inmenso, intenso azul, silencia los suspiros.
(Comunidad Mártires de Cuilapa, Acapulco, Guerrero)

Paso Dos: Programación de los contenidos del ciclo de actividades

Las respuestas al IRPCO-DIF permiten elegir los temas para la intervención preventiva con los grupos que se conformen para el desarrollo de las habilidades de protección. Naturalmente se elegirán aquellas que son percibidas por la red comunitaria como de más alto riesgo. Siguiendo la metáfora del semáforo se empezará por las que están en rojo (alto riesgo), en el caso de que no hubiera o se dispusiera de tiempo en el ciclo de actividades se seguirá en los temas prioritarios de amarillo (mediano y bajo riesgo). No se estima necesario trabajar con los temas donde existe protección, pero destacar su existencia es reforzar lo que hay de positivo.

Eventualmente se pueden asignar valores 4, 3, 2 y 1 a las respuestas de alto riesgo, mediano riesgo, bajo riesgo y protección y aplicar la regla de que a mayor puntaje más alto riesgo, y a menor puntaje mayor protección, y, con ello, establecer el objetivo de que al término del ciclo de actividades deberá disminuir el puntaje de riesgo total y específicamente en los temas que se ha elegido para la intervención.

Es posible que desde la primera sesión en la que fue integrada la red y aplicado el INDICE-DIF, como se tiene al grupo motivado, en ese primer momento vayan obteniéndose sugerencias que permitan programar algunas actividades que se van a realizar en el ciclo preventivo al que se ha convocado. Sin embargo, en el Chimalli DIF la herramienta de diagnóstico de los riesgos psicosociales que permite dirigir la atención a las habilidades de protección que específicamente se van a desarrollar o fortalecer durante el ciclo de actividades es el IRPCO-DIF (Inventario de Riesgo/Protección Comunitario), aplicada a los miembros de la red comunitaria como se indicó. Este es un hecho que se advierte a los participantes para reforzar su animación, pues deben lograr llevarse una clara idea de lo que se

es una útil concreción del esfuerzo que están aportando con su participación en la red al ver cómo se sistematizan sus opiniones.

Lo anterior significa que una vez realizado el diagnóstico con el IRPCO-DIF que han contestado los participantes en la red comunitaria, se está en aptitud de formar los grupos en los que se trabajarán las sesiones preventivas conforme al Chimalli-DIF, intervención preventiva que se llevará a cabo conforme los lineamientos establecidos (mismos que se describen detalladamente en el volumen II de estas Carpetas de Trabajo). Sin embargo, conviene subrayar en este Paso Dos del Plan de Acción, que las sesiones preventivas se programan obedeciendo al diagnóstico del IRPCO-DIF y que los grupos se forman, en número y características, siempre de acuerdo a la situación comunitaria y a los recursos disponibles y posibilidades de cada PIC.

1. Las sesiones preventivas

En ellas se logra el moldeamiento de actitudes y el desarrollo de las habilidades de protección. Su estructuración técnica permite que siguiendo los lineamientos que se han especificado se logren los propósitos buscados.

Su éxito descansa en el aprovechamiento de las virtudes del trabajo grupal al que se incorporan técnicas de intervención.

El Cuestionario de Habilidades de Protección (CHP-DIF) es un instrumento que guía la observación del PIC hacia su grupo. Se aplica y detalla en la carpeta que describe los lineamientos.

El dispositivo grupal

El dispositivo grupal, en sí mismo, contiene y promueve interacciones entre los individuos que son aprovechadas para los efectos preventivos. Los movimientos grupales, los cambios que promueve en la comunidad, su fuerza de respaldo a los individuos, se ponen en movimiento en las sesiones preventivas. La fuerza de la participación se articula con la actividad colectiva de los grupos y se conduce al cumplimiento de las finalidades preventivas.

Como es lógico, los intereses y las condiciones individuales constituyen los puntos de referencia naturales y básicos del funcionamiento de un grupo, de la dinámica grupal. Justamente esta energía, esta fuerza, que se vuelca en la participación grupal, es la que se canaliza a favor de la prevención siguiendo la estructura de las sesiones que es la que organiza esa dinámica al interior del grupo y la influencia que tiene sobre los individuos y la que conduce a la promoción de mayor animación social en relación con los temas de la prevención.

Las técnicas de intervención

Así, el Chimalli-DIF aplica y aprovecha el dispositivo grupal y dentro de los materiales de trabajo utilizan las siguientes cuatro técnicas:

1. Psicosocial: que aplican relaciones sociales dependientes de factores y/o funciones mentales;

2. Psicoeducativa: que aplica conocimientos o habilidades producto de procesos de enseñanza sobre la propia actuación;
3. Psicocorporal: que ejercita las relaciones del cuerpo y la mente; y,
4. Acción Social Educativa: la que se ejerce en la comunidad con una intención de enseñanza.

Estas técnicas se aplican en forma particular en el desarrollo de cada una de las habilidades de protección como se describe en los lineamientos establecidos para las sesiones preventivas.

La estructura de las sesiones

SOBRE RIELES

Llegamos con anticipación al Centro de Desarrollo Familiar. Nos da tiempo de curiosar. Vemos que una ventana luce un cartel de las sesiones PAMAR-DIF y que hoy versará sobre 'drogas médicas'.

El calor está fuerte y alguno de los observadores se dispara hacia un heladero y regresa diciendo algo sobre que son de las mejores nieves que ha tomado en su vida. Van llegando los participantes y haciéndose un ambiente de charla amigable. Siguiendo estrictamente el protocolo, Aldo, sentado en círculo, empieza solicitando recordar lo visto en la sesión anterior y luego apoyado en un rotafolio va reforzando lo que se dijo. Unas niñas esperan a sus madres jugando a las muñecas aprovechan la sombra de la escalera que conduce al segundo piso para mitigar el calor; con la relajación las miramos, tranquilos, gozamos su juego. El ejercicio de concientización termina. La gente encadena sus imágenes y platica configurando consejos para apoyar a la prevención de la codependencia. Se avanza a concluir con el reparto de la hoja de autoayuda, no sin enfatizar su uso como apoyo a la memoria y difusión de lo que se está haciendo.

*Al salir del centro vamos ligeros del alma, ya el calor no nos agobia.
(Comunidad Sánchez Taboada, Tijuana, B.C.)*

Los ejercicios preventivos que se llevan a cabo en las sesiones siguen una secuencia técnicamente estructurada para contener el comportamiento y las emociones de los participantes y favorecer que la interacción se conduzca hacia los propósitos preventivos. Constituye un modo de organización del comportamiento del grupo cuyo seguimiento lleva al resultado buscado, que es moldear las actitudes y desarrollar las habilidades de protección y animar la participación comunitaria en ese sentido.

En los 'Lineamientos para la conducción de las sesiones preventivas' se describen pormenorizadamente lo correspondiente a cada habilidad de protección, pero en un esquema general debe hacerse notar que la secuencia es como sigue:

Información > Concientización > Moldeamiento de habilidad > Indicaciones para la práctica semanal (Hoja de autoayuda).

La información que se proporciona se reduce al mínimo de puntos informativos conveniente para iniciar la plática entre los participantes; es una propuesta que sirve de disparador a la discusión y comentarios. El meollo de la dinámica grupal debe ser la concientización sobre lo que origina el tópico, la valoración que de él

hacen las personas, las experiencias alrededor del tema. La cuestión central estriba en lograr que los participantes pueden expresar sus puntos de vista, en la medida que lo quieran; escuchen los puntos de vista o las experiencias de los demás y comprendan los argumentos que se sostienen, en su caso; es decir, reconocer en los acontecimientos propios y/o ajenos que se comentan alrededor del tema: cuáles son los atributos esenciales distinguiéndolos de las circunstancias, las modificaciones que se pueden operar, etcétera. Se trata a final de cuentas de lograr un más completo conocimiento de lo que cada uno piensa, quiere, siente u obra respecto de aquello que se está hablando.

Siguiendo a la explicación de la información sobre la cual se hace la reflexión concientizadora, el siguiente punto de la secuencia es el moldeamiento de *la habilidad de protección* correspondiente, que se ejercita conforme lo proponen los lineamientos para cada tema. Las sugerencias o recomendaciones para *la práctica semanal* se proponen después, y ello conduce al cierre de la sesión, momento en el cual se entrega a cada participante la *hoja de autoayuda*, que invariablemente se distribuyen en cada sesión como reforzamiento de la temática tratada.

EL BUZÓN DE LA FELICIDAD

*En un pequeño espacio, bajo la mirada tierna de una imagen de La Guadalupana en la tienda de Doña Jacinta las mujeres de la comunidad, mezcladas jóvenes y viejas, madres adolescentes y madres de madres adolescentes (“y hasta una abuela” dirá una) escriben sus cartas para el “buzón de la felicidad” Las instrucciones de Flor fueron claras: exprésenle a esa gente que la quieren. Luego, entre todas, van a dibujar y a escribir lo que aprendieron en la sesión para hacer los carteles que van a ponerse en diversos lugares de la comunidad y cuyo contenido se reflejará en las hojas de autoayuda. Paco, quien había manejado al grupo en las sesiones iniciales nos explica sus razones para dejar la conducción en manos de Flor: hay divisiones en la colonia, algunos sintieron que el liderazgo de un hombre hablando de temas tabú, como siguen siendo los sexuales, podría prestarse a alguna forma de seducción. Así todo queda entre “doñas”. Aprender a vivir sin drogas, es el tema de la sesión; mientras las mujeres comentan al respecto, nosotros reflexionamos sobre dos puntos importantes, uno es las variadas formas de lograr la concientización, pues son muchas las maneras que hay para llegar a percibir los afectos y expresarlos, sin necesidad de ponerlos en boca de los otros; El buzón es idea buena. El otro punto es el imperativo de respetar las normas socioculturales de la población. Estamos en esto cuando una voz chillante sobresale del barullo diciendo de su imposibilidad para hacer la tarea porque no sabe ni leer ni escribir, y, luego, la respuesta de Flor: las que no sepan leer, se vienen tempranito y yo las ayudo y seguimos comentando después: ignorancia, miseria, insalubridad, el círculo vicioso que hace una realidad en la que hay que enseñar a vivir sanamente; es duro, sí, pero posible. La voz de Flor da el testimonio de vocación de servicio.
(Comunidad 18 de enero, Acapulco, Guerrero)*

Las ‘hojas de autoayuda’ es un apoyo técnico que ha mostrado sus bondades para reforzar los contenidos de la sesión y cumplen una función promocional de indudable valía. El diseño que se ha sugerido para elaborarlas (Piensa. Reflexiona. Actúa. Corre la voz) permiten recordar los contenidos principales de la respectiva sesión (la información que se trató, la concientización que se procura y

la práctica semanal) sugiriéndose, siempre, que se difunda para extender los beneficios de la prevención. Es interesante notar que muchas personas las reúnen a manera de 'apuntes' del ciclo preventivo.

El PIC como facilitador grupal

LA ACTITUD QUE FACILITA

Una escena del trabajo comunitario con toda su cotidiana grandeza. Llegamos puntuales a la cita y hay pocas personas de la comunidad, pero poco a poco, más... El encuentro es a la sombra de un viejo y frondoso sauce donde unas modestas bancas de madera sin respaldo ("de las de comedor de agachados" oigo decir) se distribuyen en círculo. La fronda de este árbol señorial transforma los rudos rayos solares en agradable sombra; es un rincón fresco en un patio de piso de tierra que se usa para múltiples actividades, según se dirá después, pero que es evidente ante a observación menos desatenta: el propio árbol sostiene un aro de basquetbol, y aunque no existe trazo de cancha alguna se intuye de inmediato que es un espacio adonde los muchachos llegan a jugar; algo de gritería de muchachos se siente resonando en el ambiente. Es media mañana, hora de trabajo, por lo que a nadie extraña que las participantes sean mujeres, solo mujeres. Maripaz sigue con apego el manual para conducir la sesión y Lupita, su compañera, con su contagiosa animación invita a estar ahí. La presencia de los extraños observando ni se nota pues sentados en medio de ellos nos fundimos en el grupo.

Quien presta el lugar es una promotora natural y naturalmente se importe la tarea de empezar. Se lanza al ruedo y realiza una múltiple faena al tema de las decisiones. La viñeta de Roberto dispara una conversación sabrosa, de esas de visitas entre amigas que fluyen como un río de reflexiones a múltiples voces; una por aquí y otra por allá, y otra más... acumulan el saber de todas: "nuestra propia inercia, proyectamos lo que está pasando, el diálogo con los esposos no se da, nos quedamos sumisas, primero es ver que sí podemos decidir, ver las consecuencias, aceptar lo que viene..." la secuencia de la sesión se sigue paso a paso y sin prisas y sin pausas van contestándose las preguntas de todos y de nadie: ¿quién no ha estado frente a una decisión importante?, ¿cómo debemos estar nosotros preparados?.

El ambiente colabora a que se vea que lo que ocurre aquí es algo más que normal, significativo: las mujeres de la comunidad en un alto reflexivo. La atención sobre la sesión misma de los que pasan por ahí, los ruidos de un taller, el rumor de la calle en medio del cual se distinguen los cantos de los pájaros en el árbol, el ruido de un motor que está siendo reparado en un lote contiguo, una motocicleta que va dejando al alejarse un susurro de distancias. Y, mientras, la sesión ahí, se acepta lo que se dice y se discute y concluye: "Bien pensado, hacerlo nosotras para que nuestros hijos aprendan, podemos practicarlo con ellos y platicarlo con los maridos..." Y llega la hojita de la semana y su aceptación. Una señora con su niño abrazado al cuello dice que tiene las hojas anteriores, que las lee y le sirven; dice: "es como repetir nuestra sesión". Y otra agrega: "A mí me han servido para mejorar la comunicación en la familia", luego otras: me ha ayudado a bajarle a la pegada (y con las manos sacude al aire unas nalgas de hijos golpeados). Y ya es un momento de chorchica se reparte refresco, se inicia el ritual de los adioses, la promesa del reencuentro: "Nos vemos aquí la próxima".

(Centro de Desarrollo Juvenil, Río Verde, S.L.P.)

Puede sintetizarse que el PIC, como 'facilitador grupal', es quien hace posible que el dispositivo grupal opere y que la dinámica del grupo se mantenga activa. Para ello cuenta con la estructura de las sesiones como una guía del proceso. Los momentos que deben ocurrir están dados en secuencia adecuada y permiten, al respetar su orden, avanzar en el trabajo idóneo para la sesión preventiva.

Es particularmente importante sostener la secuencia indicada, pues de lo contrario se caen en desviaciones del rol o derivaciones inadecuadas de la dinámica grupal. Ilustremos alguna de ellas para que se comprenda mejor el rol de facilitador que debe mantener el PIC en las sesiones preventivas.

Cuando los contenidos informativos se vuelven el punto central se asume un papel didáctico, como de un maestro o conferencista. La perversión del modelo preventivo entonces es evidente, porque se está sustituyendo su intención primordial de desarrollar habilidades por mera transmisión de información.

Puede ocurrir que al expresar lo que se piensa o siente alrededor del tema objeto de la sesión, en el momento de la concientización, un participante del grupo imponga un tono de confidencia o pretenda una expresión de su intimidad personal, basada en anécdotas personales, situación que impone un tono social que lleva a una conversación intimista, quizá de gran valor en un ambiente de amistad, pero que puede desviar el propósito reflexivo de la sesión. El facilitador debe con respeto y firmeza centrar el punto en la reflexión grupal con alguna expresión del tipo: "Pero eso te pasó a ti, Fulano, dínos ¿cómo aprovecharemos esa experiencia tuya todos para tal... (la habilidad que se está desarrollando)?" O bien: "Está bien Fulano, pero dínos tú que piensas de lo que le pasó a 'Horacio' (el personaje de la viñeta que sirve de apoyo al tema), ¿tú qué harías en su lugar?", con lo que se recupera la secuencia y focaliza la intención de trabajar sobre la viñeta y no sobre experiencias personales.

Puede ocurrir en el momento de moldeamiento de las habilidades, sobre todo con algunos de los ejercicios de introspección y de traer experiencias a la memoria, que se produzca alguna reacción emocional intensa o catarsis. En estos casos, el facilitador simplemente respeta la expresión de los afectos y evita cualquier otra intervención. La expresión de llanto –que es lo más frecuente– conmueve y, ante ella sólo respetar, es lo conducente. Adviértase que no es infrecuente que una situación de este tipo promueva al facilitador a hacer alguna intervención que ahonde en la mayor expresión de sentimientos o en un interrogatorio de búsqueda de conocimiento sobre las razones, o, incluso, interpretaciones sobre las razones o motivos por los que aquella expresión afectiva ocurre. Esto debe evitarse; debe impedirse cualquier intervención, pues derivaría en una suerte de 'terapia' o acción psicológica en el grupo, del todo inconveniente. La función del PIC como facilitador es reconducir la reflexión sobre el tema sin caer en una indagatoria de la situación personal que llevó a esa expresión de los afectos. Lo mismo vale aplicar cuando por la interacción misma en el grupo se susciten emociones intensas que puedan derivar en conflicto; el facilitador interrumpe y lleva el tema al objetivo propuesto de reflexionar, no discutir.

Mantener la secuencia definida en la estructura de las sesiones preventivas es una garantía de evitarnos tropiezos en la función. Lograr sostener esa

secuencia es la responsabilidad del PIC como facilitador de la dinámica del grupo. Esto no quiere decir asumir una forma de conducción rígida o acartonada. No se trata de adoptar un rol, sino de mantener la relación de persona a persona, lo más natural posible, ajustada sencillamente a nuestra manera de ser.

El encuadre de las sesiones

Por encuadre se entiende el tiempo, el lugar y la tarea propuesta que se proponen al grupo y se respetan durante toda la intervención. Se explicitan en la primera sesión.

En cuanto al tiempo debe precisarse la duración en el período señalado para el ciclo y la duración de las sesiones como tales. El lugar siempre deberá ser el mismo y la tarea expresarse de la mejor manera. Una fórmula de exponer el encuadre podría ser la siguiente: (Después de saludar y agradecer la presencia) "Algunos de ustedes quizá lo escucharon en la reunión de la red, cuando ahí se dijo que formaríamos este grupo para realizar una serie de sesiones preventivas, pero quiero que les quede a todos muy claro que estaremos reuniéndonos aquí todos los miércoles de cuatro a cinco, a partir de hoy, durante catorce semanas, con la intención de trabajar con este Modelo Chimalli-DIF. Trataremos de ser puntuales y no faltar, pero si alguien falta por alguna razón una vez siempre podrá venir a la siguiente. También es importante decir que el grupo está abierto y que pueden venir otras personas que ustedes inviten, lo que me daría mucho gusto. Y, si no tiene dudas, vamos a empezar con nuestra primera sesión. Hoy veremos..."

Diferencias de manejo con niños, adolescentes, padres de familia y/o adultos

EL CHIMALLI-DIF EN LA CALLE CON LOS NIÑOS

Cerca del crucero hay una unidad habitacional, junto al cauce de un río que ha sido ajardinado a manera de parque. Ese es el escenario. Nosotros esperamos el momento de la sesión, que ha empezado con el encuentro en el crucero y la venida aquí de los PIC's y los niños. Leticia y César llegan con una parvada de chamacos. Hay una identificación en ellos que ocasiona una primera impresión de esas que cuentan: como señal de identidad, las niñas traen una camiseta a manera de vestido y los niños una cachucha, y, todos, un morralito. En todas las prendas se lee Chimalli-DIF SLP. La sesión tiene una dinámica contagiosa: un rally reúne en cada etapa palabras con las que se arma el mensaje protector, un juego de anotar en la espalda de cada uno de los otros 'lo que más me gusta de ti' sirve para intercambiar mensajes positivos y tomar conciencia sobre las emociones y los nexos significativos... Todo fluye rápida y suavemente. Estamos viendo una adaptación de los contenidos del modelo al trabajo con los niños de y en la calle, con materiales propios, sencillos y eficaces. El logotipo diseñado ex profeso es un 'chimalli', un escudo donde bajo un techo que sostienen un niño y una niña se ve un semáforo como señal distintiva de los niveles de riesgo.

*Fernando, el autor, solo sonríe cuando todos le dicen que está perfecto.
(Crucero Rutilio Torres y Salvador Nava, San Luis Potosí, S.L.P.)*

Niños

Estas diferencias de manejo resultan obvias. Sin embargo, conviene puntualizar someramente algunos aspectos que facilitarán la conducción de sesiones preventivas con grupos menores y adolescentes.

Con los niños la mejor fórmula es la espontaneidad y el juego. Además, con ellos siempre es conveniente disponer de material didáctico gráfico y de fórmulas de entretenimiento que contribuyan al desarrollo de las actitudes o de la habilidad de protección concerniente.

Aprovechar la espontaneidad es seguir la expresión natural de los niños para ir focalizando el tema de la sesión. No se debe esperar conducir las sesiones como si fueran 'clases' (escolares), pues aunque pueden hacerse analogías de la sesión preventiva con una lección escolar y no es infrecuente que los niños traten de 'maestro(a)' al PIC debemos imprimirle un carácter distinto, informal, activo. Dado que los menores por lo general son cumplidos en la realización de la práctica semanal, eso permite un arranque dinámico para la sesión porque es fácil comparar la situación que uno u otro de los niños presentaron que dificultó o facilitó la puesta en práctica de la tarea encomendada, lo que anima e incorpora al esfuerzo de reflexión común a todos. Pasar a focalizar el punto de información de la secuencia es culminación de esa revisión y paso natural a la reflexión correspondiente y al ejercicio de desarrollo de habilidades. Éste se puede apoyar en dibujos, recorte para hacer collage, modelaje en plastilina, etc. para aprovechar el carácter lúdico que puede imprimirse a estas actividades de expresión personal. Juegos participativos también pueden aprovecharse. Reproducir los contenidos de la hoja de autoayuda en carteles que los propios niños confeccionen, además de tener un sentido práctico para el manejo de la sesión puede contribuir a resaltar el esfuerzo de difusión que los niños pueden realizar no sólo con entusiasmo sino con resultados prácticos.

LOS NIÑOS Y SUS IMÁGENES

El patio de esta casa CODI es muy sabroso; incita a la memoria de aquel que "se barre y se riega como los demás...". Ahí es la sesión con los niños que se resume en las siguientes notas:

Las criaturas en su rincón, escuchan nuestra canción:

Yo soy fulano y vengo de tal, y hago, como con ustedes ellos, (los PIC's): vengo a trabajar.

Y luego de nosotros los niños dicen: Yo soy tal

*La sesión va progresando, los niños, poquitos, pero aquí están. E-s-t-á-n, algo más que sólo 'estar':
concentrados, atentos y dispuestos, con la clara intención de también ellos trabajar.*

Y con ellos se canto otra canción:

Este Chimalli nos va a enseñar:

*Que de la comida, que de tal y cual y un poquito más:
Acudir, ayudar y meditar... ¿Y al meditar, qué pasará?*

Es como un chapuzón

Es ir a un jardín a echarle agua a las flores

♣ Dar marometas

Descansar en la sombra de los árboles

*Es manejar la mente:
 Y saber de la vida
 Que todo es uno y que solo hay una...
 Y ja la una, a las dos y a las tres!
 Dinos que viste:
 Brisa de cascada y el monte verde
 El amanecer y la luz del día
 Un cuarto blanco y caliente...
 Y con es imaginación se viaja
 Y el viaje es fantástico... ¿para qué?
 Para ejercitar la imaginación
 Calmar el enojo
 Combatir la angustia
 No estar tristes
 Alegrar el corazón
 ...y no aburrirte
 y platicar con personajes y hacer cosas de fantasía
 desechar la tristeza
 obtener apoyo para resolver los problemas.*

*(Y, nosotros, contentos, volveremos a empezar mientras las criaturas salen de su rincón y Dora y Rosa María los despiden con cariño diciendo: ¡Hasta la próxima!).
 (Centro de Orientación y Desarrollo Infantil, Río Verde, S.L.P.)*

Adolescentes

Cuando trabajamos con preadolescentes hay que tomar en consideración la peculiaridades de la edad (10 a 14 años) donde la transición hacia la adolescencia domina. Recordar que los cambios físicos no son homogéneos y que por muy desarrollados que parezcan no dejan de ser niños, y hay marcadas diferencias entre varones y mujeres. Los miedos y regresiones que pueden presentarse sorpresivamente en la dinámica grupal, no deben desconcertar al facilitador quien debe tener la flexibilidad de tratarlos como “niños crecidos” y como “grandes”. En tanto que las capacidades de formular juicios y competir en grupo y el surgimiento de definiciones de identidad, los juegos grupales que impliquen reflexión y toma de partido son auxiliares útiles en el manejo de las sesiones; éstas lo mismo pueden derivar hacia el juego, la competencia o la reflexión según el clima del grupo lo permita. Como con los menores, la espontaneidad es importante aunque con ellos cuentan mucho las propuestas del PIC facilitador.

LOS ADOLESCENTES EN LA BANDA

Dragones y Ratas ya se han enfrentado en algunas competencias deportivas como resultado del esfuerzo negociador de Arturo, quien sabe que si no estuviera presente el encuentro se deslizaría a un ajuste de cuentas entre bandas para cobrar saldos igualmente reales que imaginarios. La reunión hoy es para compartir la sesión Chimalli-DIF. Las dos bandas rivales habrán de mediar y hacer lo mismo, juntos. Es un reto difícil pero fue aceptada la negociación y ¡aquí estamos! Los chavos llegan acicalados como a una fiesta; buena señal, buscan impresionar: bien peinados, las muchachas pintaditas, el vestuario en todo su esplendor, modesto en unos y no

tanto en otros, toda una preparación para el evento social de la semana: 'chimalliar con el profe Arturo y la seño Lilian'. Arturo con energía y soltura contiene algún barrunto de desafío y viendo cómo al llegar y acomodarse para la sesión dividen el salón en territorios, ordena el círculo mezclándolos a ellos y a nosotros los observadores para integrar un solo grupo. La secuencia e la sesión a la que viene preparado con un par de rota folios es impecable. Al comentar sobre el ejercicio de concientización todos los jóvenes aluden a similares problemas, semejantes formas de vida. Sin querer queriendo vemos como Ratas y Dragones se deslizan a Dratas y Ragonos que al fin nos sobran razones y deseos para saberlos Draragonetas o Radratagones. ¡Ah, chavos! Esperanza. Compromiso...

(Programa DIF de Pandillerismo. Municipio de San Luis Potosí, S.L.P.)

Con los adolescentes propiamente (15 a 18 años) en tanto que el pensamiento abstracto está en plenitud, no hay ninguna dificultad de mantener la secuencia definida para las sesiones. Sin embargo, es marcadamente importante no acartonar las sesiones y mantener un espíritu informal y de cálida aceptación para todos. Los jóvenes por regla general son bromistas y hacen vínculos intensos con sus compañeros de sesión. Independientemente de que muchos se conozcan y traten como compañeros, vecinos o amigos, reflexionar conjuntamente sobre temas que tienen particular interés, como asuntos de su vida cotidiana que son, confronta su madurez y sus tendencias ideológicas, lo que es una importante fuerza de elaboración de la identidad. Las sesiones por regla general les resultan amenas además de interesantes, pues divirtiéndose y platicando, les permiten reconocerse, confirmar sus ideas y sentimientos, lograr identificarse más unos con otros.

El facilitador debe tener en cuenta que el período adolescente es muy importante para la adquisición de todo tipo de habilidades para la vida y para el fortalecimiento de la personalidad.

Padres de familia y/o adultos

El trabajo con adultos no ofrece mayores dificultades. Las personas que asisten lo hacen por su voluntad y más allá de características personales que las hagan ser más o menos participativas en las sesiones, su sola presencia es indicativa de interés. Por ello, debe respetarse a quienes no quieren expresar sus puntos de vista; respeto y paciencia logran que poco a poco el propio grupo anime la participación. Recuérdese que el objetivo es llegar a la autogestión y que en tal sentido hay que ir favoreciendo que el ambiente de las sesiones tenga el carácter de un encuentro social, con todas las formalidades del encuadre y toda la informalidad que conlleva una tertulia, un estar entre amigos.

EN UNA COLONIA MARGINADA

Llegamos a la comunidad en el momento en que un viento levantó una densa polvareda que impide ver más allá de la nariz, un 'terrenazo' como le llaman por acá. Belén animosa nos conduce al garaje que sirve de escenario a las sesiones del Chimalli-DIF. Cuando llegamos, todas las concurrentes se dirigen a

ella con alegría; empieza a recapitular lo visto en la sesión previa y avanza sin tropiezos hasta el término del momento de concientización, entonces sucede algo dramático: un señor con síntomas no muy claros de embriaguez llega a la puerta y grita a su esposa que es una de las asistentes, un cúmulo de improperios que nos deja atónitos, desde vieja nosequé hasta vete pa' la casa en vez de andar aquí de chimicolera. La señora reaccionó diciéndole que se fuera para su casa y allá la esperara, y el otro gritoneando peladeces se fue. El instante de enorme tensión fue absorbido y comentado el asunto como una parte de lo que ocurre con los enfermos de alcoholismo y, siendo el tema que se trataba las decisiones, el resto de la conversación giró ora sobre la enfermedad del alcoholismo, ora sobre las decisiones de la familia para atender a sus enfermos. La sesión avanzó y a puntos finales, reapareció aquel alcohólico para repetir su numerito. La respuesta fue semejante y se retiró eructando groserías, pero la presión del momento hizo que su esposa rompiera en llanto. Las compañeras de grupo, solidariamente le acompañaron y le hicieron ver que aquel era un enfermo y que ella debía decidir seriamente cómo marcarle el alto y no verse afectada. La anécdota tiene su complementariedad en la última de las sesiones a la que se presenta, después de varias ausencias, Trinidad, que tal es el nombre de la aludida. Viene a agradecer el respaldo del grupo que para ella ha sido como una red de apoyo, e informa que ya trabaja (de hecho ha pedido permiso para estar presente en la sesión) y cómo han hecho para salir adelante con el apoyo de las demás y gracias a las orientaciones de Belén en estas sesiones con el Chimalli-DIF que se complementan con el trabajo con los hijos que hace Imelda.

(Comunidad San José, Mexicali, B.C.)

2. Organización de otras actividades adicionales en el Chimalli-DIF

DEL CHIMALLI Y LA SOYA

Miguel y Eli nos reciben y acomodan junto a los demás, alrededor del patio sombreado apenas por un árbol de chamoy, en una casa que literalmente está en la punta del cerro. Uno a uno nos vamos presentando y se nos ha pedido decir qué fruta nos gusta. Las timideces se vencen con la risa producida por las puntadas que se asocian y expresan en forma anónima por los gustos expresados por cada cual. No hay ya formalidad ni hielo. Estamos en terreno abonado por una pastoral de la iglesia que dirige una monja que en su plática nos hace saber a la concurrencia por qué buscó el apoyo del DIF e introduce a la reunión. Miguel hizo un acróstico (PRACTICA) para la hoja de autoayuda que reproducido en una cartulina sirve a los PIC's para guiar la sesión; ésta, siguiendo la secuencia paso a paso, de los lineamientos de conducción de las sesiones, corre sobre rieles. Después se da un vínculo con el programa de soya que hoy termina un curso y se reparten cebiche y tamales de barbacoa, ambos de soya, acompañados con agua de jamaica. ¡Mañana redonda!, podríamos estar aquí todo el día, parece fiesta, comentamos, y Miguel nos dice "fue fiesta también, por el cumpleaños de María, la dueña de la casa".

Todos estamos contentos y oímos a Paco dirigirse a Luisa, entre coordinadores, "a í la llevamos".
(Comunidad Icacos. Acapulco, Guerrero)

Bajo este rubro se incluyen todas las actividades que sugiera y apoye la red comunitaria, *siempre que sean pertinentes y focalizadas al propósito preventivo*. Esto último conviene enfatizarlo, porque con frecuencia las personas que participan en la red preventiva sugieren, con la mejor intención, acciones que no necesariamente concentran el esfuerzo en la prevención de riesgos psicosociales aunque sean del todo convenientes para el desarrollo comunitario. El PIC por ello debe recibir las propuestas y sugerencias y aplicar los principios rectores del modelo - en el sentido de enfocarse hacia las soluciones, proactivamente, para apoyar lo que contribuya a producir resiliencia- evitando alejarse del propósito esencial de prevenir los riesgos psicosociales.

Para el caso del DIF hay muchas acciones complementarias, desde los que tienen que ver con la alimentación y el mejoramiento nutricional hasta los de desarrollo familiar y comunitario pasando por todos aquellos que, como el PAMAR, promueven la protección de la infancia.

La aplicación piloto del Chimalli-DIF permitió constatar su concordancia con otros programas con los que guarda similitud de objetivos. Como ejemplo puede comentarse que la orientación alimentaria concurre al desarrollo de habilidades contempladas en el modelo. Lo mismo puede señalarse respecto de los talleres de atención a madres adolescentes cuyos temas coinciden en materia de sexualidad y mejoramiento del autoconcepto, entre otros. Es pertinente recordar que el modelo Chimalli-DIF puede asimilarse por diversos programas y aprovechar diversos materiales cuando éstos se ajustan a las situaciones que debemos resolver en la comunidad. La siguiente es una anécdota sobre otras actividades complementarias: La red comunitaria, afirmada en el apoyo mutuo que se logró, denunció un lugar en la propia comunidad donde se vendía drogas. La policía judicial actuó y fueron presentados los delincuentes a tribunales y procesados. Algunos comentaron al respecto: "Se hizo por orientar a ese muchacho (refiriéndose al cabecilla) por varios de aquí de la comunidad pero nunca

reaccionó. Todos sabíamos que iba a acabar mal. No tuvo quien viera por él, ni madre, ni padre...”

UN LUGAR PARA LAS MADRES-NIÑAS

Comunidad, hacer comunidad, venimos platicando al llegar al Centro de Atención Familiar, diseñado en líneas rectas, colores firmes y amplios espacios multiusos, donde Chela y Lolita a primera impresión 'juegan a la escuelita' pero, al entrar en la escena, de inmediato descubre el sentido de esta chamba con las madres adolescentes.

Las niñas, que eso son: niñas que ya son madres o pronto van a serlo, están enfrascadas en la sesión, dicen experiencias, argumentan... Una de ellas está contrariada porque su pequeña hija no se tranquiliza, la quiere llevar a jugar pero no perderse nada de lo que se dice: el mundo de lo concreto que la identifica con las otras, toda la importancia de las pequeñas grandes cosas de la vida. Y el trato cariñoso, el sabor de lo cotidiano que puede vivirse en un ambiente de amistad sincera, pues eso son ellas ahí: un grupo de amigas platicando de sus cosas; el tema de Chimalli-DIF, un pretexto.

“No hay que tomar decisiones apresuradas o inadecuadas; hay que medir la consecuencia de los actos; buscar salidas platicando; pensando en que son dos, tú y tu pareja... No pensar mal, a veces uno es negativo; que no se te cierre el mundo y ya no sepan ni qué hacer; platicar con alguien que de veras te oriente... Es tiempo de decisiones; ¡y hay que librarla!... Yo le dije a él, té necesito, apóyame, y él respondió, ¡respondió y ya la libramos!... Aquí nos ayudamos, nos damos un ratito...

Nosotros divagamos:

“El camino de los desvíos/ los desvíos de los caminos /los caminos desviados/ dos, dos, eco de dos, dos/ que se encuentren los caminos/ los caminos caminados/ los dos en el camino, los dos/...”

El llanto de un niño nos regresa al salón donde están repartiendo las hojas de autoayuda y despidiéndose porque se terminó la sesión.

(Centro de Atención Familiar San Simón, San Luis Potosí, S.L.P.)

Paso Tres: Evaluación

En la puesta en práctica del Chimalli-DIF como en muchas otras actividades, debemos desarrollar lo que se ha denominado ‘cultura de la evaluación’ como la introducción de formas permanentes de saber qué y cómo hicimos algo para mejorarlo. Este componente del modelo considera el proceso, los resultados y el impacto para lo cual considera algunas sugerencias y aprovechamiento de las herramientas de diagnóstico.

Evaluación del proceso

La herramienta en que se apoya es la bitácora o diario de campo, es decir en el registro pormenorizado de todo lo que se lleva a cabo desde el principio, aún antes de entrar en contacto con las personas de la comunidad. Disponer de la ‘historia’ de lo que hemos hecho permite no sólo documentar lo que se ha llevado a cabo, sino que proporciona la oportunidad de repasar el proceso y reflexionar sobre todos sus detalles. Con ese ejercicio documentado de memoria estamos en posibilidad de saber dónde estuvieron nuestros fallos y dónde nuestros aciertos y, consecuentemente, corregir los errores y afirmar lo positivo.

La extensión y profundidad de este ejercicio de autocrítica debe llevarnos a todos los detalles posibles del proceso, de principio a fin: desde a quién invitamos a integrarse a la red y la convocatoria y la aplicación de los instrumentos de diagnóstico; siguiendo con la programación de los contenidos del ciclo de actividades y su realización, tanto las sesiones preventivas Chimalli-DIF como las otras actividades que se estimaron pertinentes hasta los resultados de la animación social. Saber quien nos dio apoyo y quién lo negó – cuáles fueron, en su caso, las razones- permitirá superar escollos y consolidar logros.

Evaluación de resultados

La información correspondiente la proporciona una aplicación del CHP-DIF (Cuestionario de Habilidades Protectoras). No está por demás insistir en que esta encuesta es de aplicación personal del PIC, y que su llenado permite poner en blanco y negro lo que de otra manera quedaría en la subjetividad, al arbitrio de la memoria ...que a veces no nos es tan fiel como quisiéramos. Justamente el valor del CHP-DIF es disciplinar la observación y contrastar nuestra percepción del grupo y su transformación al término de las sesiones preventivas del ciclo de actividades. Hacer este recuento y comparar con la primera aplicación es una medición de resultados que traslada al campo de la observación razonada y objetiva lo que de otra manera quedaría en meras impresiones.

Saber dónde empezamos y dónde terminamos la labor en el ciclo es no sólo necesario punto de referencia sino que permite una reflexión concisa y concreta sobre la estructura de las sesiones y la forma cómo las hemos conducido, afina nuestra capacidad de discriminar los indicadores de evaluación y abrir la imaginación a la realización de actividades concurrentes a los propósitos preventivos.

Evaluación de impacto

El impacto se mide comparando antes y después la disposición al cambio de la comunidad y los niveles de riesgo psicosocial en la comunidad. Ello hace indispensable una nueva aplicación de los instrumentos de diagnóstico, el INDICE –DIF y el IRPCO-DIF.

Paso Cuatro: Difusión de logros e iniciación del Plan de Acción en un nuevo ciclo

“Huevo que no se cacaraquea, no cuenta”. Así dice el refrán popular, y su sabiduría aplicada a esta fase del ciclo de actividades estriba en recordarnos y recomendarnos que completemos el plan de acción haciendo una deliberada, consciente y entusiasta difusión de los logros. Para algunos es bastante que los resultados del INDICE-DIF debidamente graficados se distribuyan por la comunidad en algunos carteles; y ello es bueno, pero insistiremos en que si no se acompaña de una comunicación interpersonal adecuada, quizá no sea suficiente.

Se deberá, al menos, hacer el mismo esfuerzo para difundir los resultados como el que se llevó a cabo para realizar la convocatoria a la red: visitas personales y mensajes de apoyo. Los testimonios de los participantes y beneficiarios es de gran ayuda.

Difundir los logros no sólo afirma los resultados positivos y los hace conscientes a la comunidad, contribuyendo con ello a la credibilidad y prestigio de la intervención, sino que es un medio de animar a que se incluyan en las actividades un mayor número de personas en el siguiente ciclo. Que haya más personas participando permite buscar metas más ambiciosas, mayor cobertura, por ejemplo, o ir logrando con ese apoyo una mejor integración de los planes de acción.

Recuérdese que el fin de lograr una comunidad protegida supone lograr una eficaz y eficiente transferencia de la tecnología de prevención, que la comunidad asimile y refuerce los mensajes protectores del Chimalli-DIF, que cambie el clima social -a lo que contribuye de manera decisiva la difusión de lo que se ha hecho y de lo que se pretende hacer después. Comunicar es un intercambio de información que dinamiza los procesos sociales que nos importa que ocurran. Es una forma de contribuir a que la comunidad tenga el poder de la gestión de la prevención de los riesgos psicosociales en su propio beneficio.

El avance a un nuevo ciclo debe hacerse luego de una pausa significativa. No se trata de tomarse unas vacaciones y un merecido descanso, lo que es válido también, sino de disponer del momento de reflexión para evaluar y planear de mejor manera el siguiente ciclo.

De banda a banda

Los promotores encargados de pandillerismo dudaron en aplicar el Chimalli-DIF por ser un programa preventivo. Se animaron al constatar que los temas eran los que importaban a los chicos. Se comenzó un primer ciclo luego de un período de observación de las bandas en diferentes lugares a distintas horas; un recorrido por baldíos, esquinas y aceras de diferentes rumbos permitió la aproximación en puntos de reunión de dos de ellas. Empezó la labor de acercamiento. La desconfianza inicial cedió, con volver consistentemente de lunes a viernes entre las ocho y las once de la noche a sus sitios de encuentro. Se empezaron a distinguir rostros y nombres, las sombras se hicieron personas... Empezaron las pláticas y al ir ganando confianza llegaron las historias. Brotaron de sus labios los relatos de amargura: resentimientos personales, familiares, sociales, que permitían entender (que no justificar) el uso de drogas para escapar de la sórdida realidad de la opresión y la pobreza, el desafío de los actos antisociales y las violaciones, la multiplicación de las madres-niñas, el desahogo en las riñas en las que salen a relucir piedras, palos, cuchillos, navajas, puntas y hasta armas de fuego. Invitados al Chimalli-DIF dijeron 'no más platicuitas ni choros' pero aceptaron participar cuando vieron que se trataba de otro cosa que no era puro rollo. Arrancaron. Trabajaron. Como a la pasadita, en la décima sesión, se notó que algunos de ellos repetían -con sus propias palabras- la sesión a otros que no podían estar a la hora en que estas se realizaban con el promotor. La señal estaba captada: eran, al querer y tratar de ayudar a otros, voluntarios. Los cambios al terminar el ciclo fueron notables: estudiar, trabajar, irse al ejército... deseos y esperanzas legítimas de cualquier joven, pero descubrieron un acercamiento entre bandas: ya eran una sola y proponían hacer graffitis con los mensajes protectores. Para el segundo ciclo pidieron el material del Chimalli-DIF a fin de llevarlo

ellos mismos a otras bandas. "Vean las sesiones banda, es buena onda"; "llégale, te vas a sentir bien y vas a salir de muchas broncas" fueron mensajes de motivación. Se llamaron a sí mismos 'Voluntarios del DIF de la Banda Simón Díaz', sin recibir nada a cambio. Están trabajando y dicen (que) "queriendo todo se puede". A los otros chavos-banda: "Valoren el momento y la oportunidad que dos veces no se repite". Los miembros de la red, locatarios en la colonia, sus informantes calificados, todavía no dejan de decir que están muy impresionados. Este es el camino de la verdadera transferencia tecnológica: un plan de acción para la comunidad hecho por la misma comunidad (Comunidad Simón Díaz, San Luis Potosí, S.L.P.)

EL PROMOTOR INFANTIL COMUNITARIO(PIC)

[Imágenes de los promotores infantiles comunitarios sobre su papel en ejercicios de sensibilización].

Corazón en llanto/ niño solo, solo en soledad/ Gaviota al viento/ dando la mano a mi hermano/ alcemos el vuelo, juntos/ Porque sé de mi servir/ (de verte y vivirte, pequeño solo)/ Un chispazo de mí, cualquiera que sea mi luz/ ilumina, hace conciencia, la necesaria conciencia/ Abre lcomunidad puerta y entra el resplandor/ del otro lado de la vida/ La palabra servir es mi orgullo/ Blanca sonrisa al encontramos/ luz de la alegría, chispa de esperanza/ Arboles como signo de la vida/ hay que cultivar para tener frutos/ hay que trabajar para tener éxito/ Luz blanca: deseo de superación espiritual/ bosque y mar nos pueblan/ hermanos dejemos la soledad/ Alcemos el vuelo, juntos. Que no haya más niños solos.

Niño con pan. Niño con paz/. Metas altas. Mucha fe. Ayuda. Servicio. Tranquilidad. Amor. Afectividad. Ayudar. Paz. Seguridad. Luz. Respeto. Reafirmación. Confianza. Apoyo. Dar. Remanso. Paz. Amor. Igualdad. Humanidad. Paz. Amor. Tranquilidad

La luz crece e ilumina el camino/ los colores son la claridad de la mañana/ es como de mañanitas/ luz de aurora/luz de sol deslumbrante/ vamos enlazados, encadenados, encarcelados en la alegría/ Mar de calma/ Águila negra, agarra la garra, ponle garra, fuerza/ ángeles en escaparate/ niños en exhibición/ niño alegre ¿cómo cambiarme con Jesús?/ Un maestro entusiasta lleva todo lejos/ junto a mí, junto a ti, sombra a sombra luz a luz/ Ante todos lo digo, ante que todos lo digo, este es mi mensaje/ una energía que se junta y se puede compartir/ demos marcha, demos, demostremos../

Rampa subiendo hacia la cima/ Largo camino por recorrer/ Vengo hacia mí misma/ el compromiso de ser/ hacer un compromiso/ para recorrer el camino

En tanto el PIC representa la pieza clave del proceso preventivo, es conveniente dedicar especial atención a su persona y función.

En cuanto a su persona debemos decir que el promotor infantil comunitario debe tener vocación por su trabajo. Este es un ingrediente indispensable para acometer el esfuerzo de promover la puesta en marcha de un proceso social, buscar los recursos para que se desenvuelva, coordinar los trabajos que se realicen e integrar sus resultados. Substantivamente dicho, no debe confundirse la vocación de promotor con 'echarse a la espalda los problemas' comunitarios. El PIC 'no carga', no debe cargar, los problemas comunitarios. Él, analiza las situaciones; busca soluciones a los problemas; y, reúne los esfuerzos para implementarlas; en síntesis, organiza a la comunidad para actuar

consecuentemente para conseguir la prevención de los riesgos psicosociales. Busca la participación activa y organizada de la comunidad y afrontarlos con los recursos propios de la comunidad, los que se puedan negociar en, y para ella.

LA ENERGÍA DEL PIC

Llegamos por otro lugar y sorprendido por el cambio de ruta, pregunto las razones. Se me explica que las lluvias se han llevado el poco suelo de las calles, repararlas llevará tiempo... Otra sorpresa es la reunión a la que llegamos ya comenzada, es casi tumultuosa; setenta personas frente a las catorce de las primeras sesiones, apiñadas alrededor de la sombra de un viejo limonero en el patio de la casa que se ha prestado desde el principio para 'las sesiones del Chimalli-DIF.' Hoy es la sesión de cierre; se termina el ciclo de actividades y a manera de evaluación escuchamos una esperanzadora letanía del "Yo, aprendí, nosotros aprendimos...": hemos aprendido cosas buenas, me enseñó a querer más a mis hijos, mucho se ha edificado, tenemos mayor entendimiento, 'tamos más tranquilo, que sabemos escuchar, decir por favor y discúlpame, hablar con los hijos, decirle si en la mañana te pegué un madracito es porque te queremos y no queremos que hagas cosas malas, no pegarle así nomás, tener estas platicas con el marido, ojalá pudieran venir cuando ellos están, quitarles lo renuente, aquí yo puedo decir (uno de los pocos hombres del grupo) que venir aquí me despertó la memoria de cómo vivir con mi mujer y mis hijos y ya no me quedo en la calle con los amigos platicando o tomando, ha sido bueno para como llevamos contentos y unidos... Y en su entusiasmo Eli casi gritando da el colofón: ¡Unidos por Guerrero! Xóchitl, la coordinadora, comenta coloquialmente: "Esta es así, siempre animada ". (Comunidad Unidos por Guerrero, Acapulco, Guerrero)

Organizarse para actuar puede verse como el logro de sentimientos de unidad y obtener participación y hacer el mejor uso posible de los recursos, dando continuidad a los procesos y fortaleciendo la organización que se va logrando con la participación comunitaria. Esto significa que trabaja para ayudar a lograr la identificación de los miembros de la comunidad entre sí, a fortalecer la confianza y el deseo de buscar soluciones a las situaciones de riesgo. Animar a que exista un clima social de participación deliberado y consciente, para lo cual informa, comunica, y difunde los propósitos y realizaciones del esfuerzo preventivo.

- Los esquemas siguientes sintetizan esta tarea:

**EL PROMOTOR
INFANTIL
COMUNITARIO**

**Busca la participación activa y organizada
de la comunidad para afrontar problemas
y resolverlos con sus propios recursos**

- analizar
- buscar soluciones = **ORGANIZAR PARA ACTUAR**

Implementarlas

Sentimiento de unidad y polaridad	⇒	Ayuda a la identificación
Obtener participación	⇒	Confianza y deseo de resolver
Lograr mejor uso de los recursos	⇒	Orienta
Dar continuidad a los procesos	⇒	Anima
Crea o fortalece la organización	⇒	Informa

.....

VOLUMEN II
(por separado)

**INTERVENCIÓN PREVENTIVA:
LINEAMIENTOS PARA LA CONDUCCIÓN DE LAS SESIONES DE
DESARROLLO DE HABILIDADES DE PROTECCIÓN**

Carpeta de trabajo, *Modelo preventivo de riesgos psicologicos para menores y adolescentes*, Volumen 1, Chimalli - DIF, se terminó de imprimir en noviembre de mil novecientos noventa y nueve en Comunicación Gráfica y Representaciones P.J. SA de CV, Arroz doscientos veintiséis, Col. Santa Isabel Industrial, México DF. El tiro consta de doscientos ejemplares.