



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

UNIDAD 095 AZCAPOTZALCO

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

PEDAGOGÍA

CHARLAS PEDAGÓGICAS CON ENFOQUE
MOTIVACIONAL SOBRE HABILIDADES PARA LA
VIDA EN EL CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL
CUAUHTÉMOC PONIENTE.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

PRESENTA:

LINDA ELIZABETH KAUIL CASTILLO

ASESOR:

DR. VICTOR MANUEL SANTOS LÓPEZ

CIUDAD DE MÉXICO, ABRIL, 2025



Ciudad de México, a 13 de mayo 2025

DICTAMEN DEL TRABAJO PARA TITULACIÓN

Linda Elizabeth Kauil Castillo
Presente:

En mi calidad de Presidenta de la Comisión de Titulación de esta Unidad y como resultado de la dictaminación a su opción de tesis: *"Charlas pedagógicas con enfoque motivacional sobre habilidades para la vida en el centro de integración juvenil Cuauhtémoc Poniente"*, que usted presenta como opción de titulación de la Licenciatura en Pedagogía, le manifiesto que reúne los requisitos académicos establecidos por la institución.

Por lo anterior, se dictamina favorablemente su trabajo y se le autoriza a presentar su examen profesional.

Atentamente
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"



MARGARITA BERENICE GUTIÉRREZ HERNÁNDEZ
DIRECCIÓN DE UNIDAD UPN 095

MBGH/ACP/akgf



2025
Año de
La Mujer
Indígena

El consumo de sustancias psicoactivas constituye un problema serio de salud pública que afecta tanto a nivel individual como colectivo, lo que exige una atención integral e inmediata. En este contexto, los Centros de Integración Juvenil (CIJ) desempeñan un papel fundamental al ofrecer servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a personas con trastornos por consumo de drogas. En línea con esta labor, durante la pandemia por COVID-19 se llevó a cabo un proyecto con el objetivo de generar un espacio de reflexión emocional y personal para jóvenes en rehabilitación, en concordancia con el modelo de atención integral promovido por los CIJ.

El proyecto se enfocó en adultos jóvenes de entre 25 y 30 años, quienes enfrentaban dificultades emocionales, sociales y psicológicas relacionadas en gran medida con su historial de consumo. Estas afectaciones impactaban su salud mental y física, disminuían su motivación, afectaban su autopercepción y limitaban su capacidad de plantearse y alcanzar metas personales. Frente a este panorama, se implementó una estrategia de intervención mediante charlas pedagógicas centradas en el desarrollo de habilidades para la vida, con el propósito de fortalecer la autorreflexión, la conciencia emocional y la toma de decisiones conscientes. Debido a las restricciones sanitarias, la interacción se realizó de forma remota, lo que limitó la posibilidad de aplicar instrumentos diagnósticos y de recolectar información directa. Por esta razón, se optó por una metodología cualitativa de corte narrativo, centrada en el análisis de experiencias personales, bajo la premisa de que las personas otorgan sentido a su vida a través de las historias que construyen sobre sí mismas.

A través de la técnica narrativa, las charlas promovieron un espacio seguro para el reconocimiento de emociones, permitiendo que los pacientes reflexionaran sobre cómo sus sentimientos influían en su conducta y bienestar. Además, se trabajaron habilidades interpersonales como la empatía, la comunicación asertiva y el establecimiento de límites saludables en sus relaciones. Estas herramientas resultaron esenciales en su proceso de recuperación. El proyecto enfrentó algunos desafíos, como la falta de interés o resistencia por parte de ciertos pacientes. La participación fue variable, reflejando el estado emocional diverso en el que se encontraban. No obstante, estas reacciones no se interpretaron como falta de relevancia del proyecto, sino como parte natural del proceso de rehabilitación. La experiencia evidenció la importancia de adaptar los contenidos a las características individuales de cada paciente, respetando el ritmo de cambio de cada uno.

En conclusión, las charlas pedagógicas representaron una herramienta significativa dentro del proceso de rehabilitación, al fomentar la autorreflexión y proporcionar recursos emocionales y sociales útiles para el desarrollo personal. Pese a las dificultades, la persistencia en su aplicación contribuyó a generar avances importantes en muchos de los pacientes, demostrando la relevancia de este enfoque dentro del tratamiento integral de las adicciones.

Firma

Linda Elizabeth Kauil Castillo

Palabras Clave

Charlas pedagógicas, habilidades para la vida, enfoque motivacional,

Kauil Castillo Lind Elizabeth, (2025), *Charlas pedagógicas con enfoque motivacional sobre habilidades para la vida en el Centro de Integración Juvenil Cuauhtémoc Poniente*, (Proyecto de intervención), Universidad Pedagógica Nacional

Agradecimientos

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios, por haberme permitido concluir este ciclo de mi vida y por guiarme hacia un camino más iluminado.

En segundo lugar, dedico este proyecto a mis padres, quienes en vida me enseñaron el valor del compromiso y la constancia en cada plan que me propuse. Su apoyo incondicional durante las desveladas, los días sin luz, las caídas, las risas y las tristezas sigue siendo mi principal motivación para llegar a ser quien soy hoy, aunque ya no están físicamente conmigo.

Asimismo, quiero agradecer a mis tíos y primos, quienes han sido una pieza fundamental en mi vida. Su presencia y aliento constante han alimentado mi esperanza y determinación a lo largo de este proyecto.

Quiero hacer un reconocimiento especial a mi tutor académico, el Dr. Víctor Manuel Santos. Su guía experta y conocimientos me han acompañado en cada etapa de este trabajo, y nunca perdió la fe en mi capacidad para concluirlo con éxito.

Agradezco también a la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) Unidad 095 Azcapotzalco, por brindarme todos los recursos, teorías y herramientas necesarias para llevar a cabo este proceso. Sin su apoyo incondicional, no habría logrado los resultados que obtuve.

Por último, quiero expresar mi gratitud a mi terapeuta, David Badillo. Su orientación durante los momentos difíciles de mi vida ha sido invaluable, guiándome hacia un mejor camino con honestidad y empatía. Además, agradezco profundamente a mis padrinos de Doble AA, cuyo apoyo y comprensión han sido esenciales en mi vida.

ÍNDICE.

CAPÍTULO 1. Problematización	4
Justificación	4
Planteamiento del problema	5
Preguntas de investigación	6
Objetivos de investigación, general y específicos.	6
Supuesto de intervención	7
Alcances y limitaciones del proyecto	7
CAPÍTULO 2. Aplicaciones de la pedagogía	9
Historia de la Pedagogía.	9
La pedagogía y sus vertientes	21
Pedagogía Afectiva o de la Afectividad	24
Pedagogía de las Adicciones	26
Las Charlas pedagógicas	32
CAPÍTULO 3. Las Habilidades para la vida y su relación con la pedagogía.	34
Habilidades para la Vida	34
Habilidades Cognitivas	38
Habilidades Emocionales	40
Habilidades Sociales	41
El rol de la pedagogía en las habilidades para la vida.	42
CAPÍTULO 4. Descripción del contexto para la intervención.	44
Centro de Integración Juvenil (CIJ)	44
Programas de los Centros de Integración Juvenil (CIJ)	46
Programa preventivo	46
Programa de Tratamiento y Rehabilitación	50
Programa de Investigación	53
Programa de Enseñanza	54
Voluntarios	56
Patronatos	60
El CIJ “Cuauhtémoc Poniente”	64
Reflexiones sobre el contexto de rehabilitación en CIJ Cuauhtémoc Poniente durante 2020-2021	65
Pandemia COVID-19	69
CAPÍTULO 5. Metodología de la investigación.	70
CAPÍTULO 6. Planeación de la intervención: planeación de las charlas pedagógicas.	75
CAPÍTULO 7. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	81
Resultados Generales	81
Respuestas de los pacientes	83
Aportaciones de las charlas pedagógicas	97
CONCLUSIONES GENERALES	102
Fuentes de consulta	104

CAPÍTULO 1. Problematización

Justificación

El consumo de drogas y otras adicciones es un grave problema de salud pública que afecta tanto a nivel individual como colectivo, generando una necesidad urgente de atención integral. En este contexto, instituciones como los Centros de Integración Juvenil (CIJ) juegan un papel esencial al ofrecer programas de prevención, tratamiento y rehabilitación para personas afectadas por las adicciones.

Mi interés en este tema nació de la experiencia adquirida durante mi servicio social en el área de prevención de los Centros de Integración Juvenil (CIJ), donde desempeñé el rol de promotora de la salud mental. En este periodo, tuve la oportunidad de realizar charlas pedagógicas dirigidas a los pacientes en rehabilitación dentro del centro de día.

Durante estas charlas, se abordan específicamente las habilidades para la vida, un conjunto de competencias psicosociales propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) e implementadas por los CIJ en sus tratamientos, cuyo propósito es fortalecer la capacidad de los jóvenes para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana.

El enfoque principal de estas charlas fue fomentar la auto-reflexión y sensibilizar a los participantes sobre la importancia de desarrollar habilidades sociales, emocionales y cognitivas, las cuales les permitan tomar decisiones responsables, mejorar su bienestar y construir un proyecto de vida saludable. Es importante señalar que estas charlas no fueron talleres ni cursos con actividades prácticas, sino espacios informativos diseñados para generar reflexión y conciencia en los participantes, sin buscar un enfoque estructurado o formal.

Ofrecer este espacio de reflexión resulta fundamental para los jóvenes en tratamiento, ya que les permite identificar sus propias fortalezas y recursos internos, entender mejor las causas que los llevaron a la adicción, y reconocer las herramientas necesarias para afrontar las situaciones de riesgo sin recurrir a las sustancias. Este tipo de reflexión también ayuda a

mejorar su control emocional y a fortalecer sus habilidades sociales y cognitivas, aspectos clave para su proceso de rehabilitación y reintegración social.

De esta forma, el proyecto busca ofrecer un espacio donde los jóvenes puedan desarrollar conciencia de sí mismos y de sus procesos internos, apoyando el modelo integral de atención de los CIJ. No se trata solo de prevenir el consumo de drogas, sino también de fomentar un proceso de crecimiento personal, que les permita construir un proyecto de vida saludable y libre de adicciones.

Planteamiento del problema

En los Centros de Integración Juvenil (CIJ) Cuauhtémoc Poniente, los adultos de entre 25 y 30 años enfrentan una serie de dificultades emocionales, sociales y psicológicas que, en muchos casos, están directamente relacionadas con su historia de consumo de drogas. Estas dificultades no solo afectan su salud física y mental, sino que también impactan negativamente en su motivación, su autopercepción y su capacidad para establecer metas alcanzables en sus vidas. Este escenario refuerza el ciclo de adicción, dificultando el proceso de cambio y recuperación.

Desde la pedagogía, se reconoce que una de las principales barreras para el cambio es la falta de habilidades para enfrentar los desafíos cotidianos de manera efectiva. La pedagogía, entendida como un proceso de formación integral, tiene la capacidad de ofrecer herramientas que favorezcan el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y cognitivas. Las "Habilidades para la Vida", un conjunto de competencias promovidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), son fundamentales en este contexto. Estas habilidades incluyen la toma de decisiones, el manejo de las emociones, la comunicación efectiva y la resolución de conflictos, competencias clave que contribuyen a mejorar la autoestima y la capacidad de los individuos para establecer y alcanzar objetivos significativos.

La integración de un enfoque pedagógico dentro de los programas de rehabilitación en los CIJ no solo complementará el tratamiento físico y psicológico de los pacientes, sino que también les brindaría herramientas fundamentales para transformar sus perspectivas y

generar cambios sostenibles en su comportamiento. La pedagogía, al centrarse en la formación integral y en el desarrollo de competencias prácticas, puede ser un catalizador clave para romper el ciclo de adicción, ayudando a los pacientes a superar los obstáculos emocionales y sociales que enfrentan y promoviendo su integración exitosa en la sociedad.

Preguntas de investigación

¿Cómo pueden influir las charlas pedagógicas centradas en la reflexión y el desarrollo de habilidades para la vida en el proceso de rehabilitación y prevención del consumo de drogas?

¿Cómo las charlas pedagógicas pueden contribuir a la creación de un ambiente de apoyo y empatía entre los pacientes durante su proceso de rehabilitación?

Objetivos de investigación, general y específicos.

Objetivo General

Implementar una estrategia de intervención mediante el manejo de charlas pedagógicas enfocadas a reflexionar sobre las habilidades para la vida que promuevan capacidad de análisis y la toma de conciencia, en pacientes en rehabilitación del Centro de Integración Juvenil (CIJ) Cuauhtémoc Poniente CDMX.

Objetivos específicos

- Reconocer cómo las charlas pedagógicas centradas en habilidades para la vida ayudan a los pacientes a identificar y comprender las dificultades emocionales y sociales que contribuyen a su adicción y a la falta de motivación.
- Explorar cómo las charlas pedagógicas pueden facilitar la toma de conciencia de los pacientes sobre la importancia de desarrollar habilidades emocionales, sociales y cognitivas para enfrentar los desafíos de la vida, fuera del contexto de consumo de drogas.

- Evaluar el impacto de las charlas pedagógicas en la percepción de los pacientes sobre su capacidad para tomar decisiones responsables en su proceso de rehabilitación, así como en su vida cotidiana posterior a la rehabilitación.

Supuesto de intervención

Las charlas pedagógicas fomentan la auto-reflexión en los pacientes en rehabilitación, a través de la identificación de factores emocionales y sociales subyacentes a su adicción que pueden ser atendidos a partir del autoconocimiento.

Alcances y limitaciones del proyecto

Alcances.

- **Gratuidad del Programa:** Las sesiones son totalmente gratuitas, lo que permite un acceso equitativo a la población. Este enfoque inclusivo asegura que todos, sin importar su situación económica, puedan beneficiarse del programa.
- **Población Universal:** El material y las sesiones están diseñados para una población universal, abarcando a adolescentes, jóvenes, adultos y padres de familia. Esto promueve un enfoque familiar y comunitario, fomentando el aprendizaje y el desarrollo de habilidades interpersonales en todos los niveles.
- **Adaptación a Formatos Virtuales:** Se contempla la adaptación de las sesiones de un formato presencial a uno virtual. Esto permitirá continuar con la intervención a pesar de las restricciones físicas y facilitará el acceso a quienes no puedan asistir presencialmente

Limitaciones.

- **Falta de interés:** Uno de los principales desafíos es la falta de interés de los pacientes y de la población en general en los temas tratados. Esto puede dificultar la participación activa y el compromiso con el programa.
- **Restricciones por cuestiones de salud:** por ejemplo durante la pandemia por COVID-19 limitó la realización de actividades presenciales, lo que puede afectar la

dinámica de las sesiones y la interacción entre participantes. Esto ha reducido la efectividad de la enseñanza y el aprendizaje práctico.

- Problemas de Conectividad: Algunos participantes pueden enfrentar dificultades para conectarse a las sesiones virtuales, ya sea por problemas técnicos o por la situación de medicación, lo que podría limitar su acceso al programa y su capacidad para participar plenamente.

CAPÍTULO 2. Aplicaciones de la pedagogía

Historia de la Pedagogía.

La pedagogía, como ciencia y disciplina que estudia el proceso de enseñanza y aprendizaje, ha evolucionado para responder a las diversas necesidades educativas de la sociedad. A lo largo de la historia, ha surgido como un campo de estudio que no solo busca enseñar, sino comprender profundamente cómo los individuos adquieren y procesan conocimientos. Este enfoque ha permitido el diseño de métodos pedagógicos cada vez más eficaces, adaptados a las características y contextos de diferentes poblaciones.

Las distintas corrientes pedagógicas, como el constructivismo, el conductismo, la pedagogía crítica o la pedagogía Waldorf, entre otras, han aportado nuevas perspectivas sobre el aprendizaje y la enseñanza. Estas corrientes pedagógicas no solo han sido reflejo de los avances en el conocimiento sobre cómo aprendemos, sino también de los cambios en la forma en que las sociedades valoran la educación y la formación del ser humano, buscando siempre una educación más integral, inclusiva y adaptada a los tiempos.

Para comprender la pedagogía en su totalidad, es esencial explorar su historia y la evolución de las ideas que han influido en su desarrollo. Desde la Antigüedad, cuando los filósofos griegos comenzaron a formular conceptos fundamentales sobre la educación, hasta las propuestas educativas de la Ilustración y los enfoques contemporáneos, la pedagogía ha experimentado un proceso de adaptación y diversificación. En este sentido:

Abbagnano y Visalberghi (1992), señalan que el estudio de la historia de la pedagogía generalmente comienza con el pensamiento educativo en la antigua Grecia; sin embargo, los egipcios, babilonios, hindúes, chinos y otros pueblos de oriente ya habían desarrollado sistemas educativos avanzados antes de los griegos.

La cita resalta cómo el estudio de la pedagogía tiene sus raíces en las antiguas civilizaciones de oriente, que desarrollaron sistemas educativos sofisticados mucho antes de la antigua Grecia. Culturas como la China, la India y la Persa sentaron las bases de muchas prácticas pedagógicas que influyeron posteriormente en el pensamiento educativo griego y, por extensión, en la educación moderna.

En las civilizaciones orientales, los escribas ocupaban un lugar destacado, tanto en el ámbito religioso como en el gobierno. Su rol era fundamental, no solo como transmisores de las tradiciones escritas, sino también como educadores de futuras generaciones de escribas, con el objetivo de preservar el saber y las tradiciones. A través de su trabajo, se aseguraba la continuidad del conocimiento y de las prácticas culturales.

Con el tiempo, la educación en ciertas civilizaciones, como la Persa, evolucionó hacia un enfoque más militar. En esta sociedad, surgieron dos fases distintas: una primera fase dinámica, orientada a la educación del guerrero y alineada con los ideales de expansión y desarrollo; y una segunda fase más estática, centrada en la formación de escribas para conservar las tradiciones. Este cambio hacia un enfoque menos expansivo y más conservador acabó por llevar, eventualmente, a una cierta decadencia en la innovación cultural y educativa.

En consecuencia, este ciclo de cambio en los enfoques educativos refleja cómo las necesidades y prioridades de cada sociedad pueden moldear sus sistemas de enseñanza y, a su vez, afectar su desarrollo a largo plazo.

Por consiguiente, la educación adquirió características propias, influenciadas tanto por la tradición griega como por la expansión del Imperio Romano. Durante este periodo, el modelo educativo Griego, particularmente la Paideia, fue adoptado y adaptado por los romanos, quienes valoraban la formación cultural y oratoria para la vida pública y política.

Por ende, las civilizaciones fueron evolucionando al igual que la educación. De esta manera, se dio un paso importante desde la civilización griega, donde la enseñanza se centraba en la formación del ciudadano y el desarrollo del pensamiento filosófico, hasta la civilización romana. En este contexto, el sistema educativo romano retomó numerosos elementos de la cultura griega. Al mismo tiempo, el cristianismo comenzó a desempeñar un papel relevante, incluyendo su ideología gradualmente en las estructuras educativas y en los valores transmitidos. La buena nueva de Jesucristo, junto con el mensaje de sus discípulos, se difundió rápidamente, llegando a lugares como Grecia y Roma durante la segunda mitad del siglo I.

Según Abbagnano y Visalberghi (1992), la "buena nueva" se proponía realizar un específico ideal pedagógico: formar al hombre nuevo y espiritual, al miembro del reino de Dios. Los evangelios contenían además insuperables ejemplos de los modos más propios para llevar a cabo esa labor educativa, aunque aptos para las almas simples, preñados de sugerencias profundas para los espíritus refinados y cultos. Las parábolas ricas en imágenes de plástica evidencia y de significados simbólicos, los parangones precisos y audaces, la simplicidad lineal de los preceptos, todos éstos eran elementos nuevos de una pedagogía nueva, ajena a todo intelectualismo no menos que a todo artificio retórico.

Esto evidencia cómo la religión y la espiritualidad comenzaron a ofrecer un nuevo sentido de pertenencia y compromiso, distinto al de las estructuras políticas tradicionales. Al reflexionar sobre las influencias pedagógicas en la historia, los autores Abbagnano y Visalberghi subrayan cómo la buena nueva del cristianismo presentó un ideal pedagógico centrado en la formación del hombre nuevo y espiritual, quien sería miembro del reino de Dios. Los evangelios ofrecían ejemplos educativos excepcionales, accesibles para las almas simples y, al mismo tiempo, ricos en significados profundos para las mentes más refinadas y cultas. Las parábolas, con sus imágenes claras y simbólicas, las comparaciones audaces y los preceptos simples, formaban parte de una pedagogía innovadora, que se alejaba tanto del intelectualismo como de la retórica vacía.

Por otro lado, después de la pedagogía cristiana, a partir del siglo XI, la escolástica, que inicialmente se centraba casi exclusivamente en cuestiones teológicas, comenzó a ampliar su enfoque hacia temas filosóficos, como la teoría del conocimiento y la filosofía de la naturaleza. Este cambio marcó una evolución significativa, ya que los estudios dejaron de restringirse únicamente a asuntos divinos y se orientaron hacia un análisis más amplio de la realidad.

Un factor clave en esta transformación fue la influencia de la lógica aristotélica, que, a pesar de los siglos de oscuridad intelectual, se preservó a través de las traducciones y comentarios de Boecio. Este redescubrimiento y la aplicación de la lógica aristotélica no sólo reavivaron el interés por los problemas lógicos, sino que también fomentaron una reflexión crítica sobre la propia lógica. Así, los conceptos de género y especie, que

formaban parte del estudio lógico, dieron paso a una indagación más profunda sobre el valor y la capacidad de la lógica para comprender la realidad.

Asimismo, la sociedad comenzó a trascender y centrarse en el ser humano, dejando de lado a Dios. Por esta razón, el inicio del Renacimiento, como lo indica su nombre, trajo consigo un renacer del interés por las artes y las ciencias clásicas, lo que implicó una transformación significativa en el pensamiento. Durante este período, se subrayó la importancia de la relación del ser humano con el mundo exterior. A diferencia de la Edad Media, donde el enfoque se centraba en la meditación interior y la vida espiritual, el Renacimiento marcó un giro hacia la valorización del mundo natural como un componente esencial de la vida humana. Este cambio reflejó una visión más holística y secular, en la que el ser humano era considerado un individuo capaz de interactuar activamente con su entorno y explorar el conocimiento mediante la observación y el razonamiento.

El inicio de la Ilustración, fue gracias al Renacimiento debido al nuevo pensamiento del ser humano. De hecho, el Renacimiento marcó una transición clave, donde se redescubrieron los valores del pensamiento crítico, la razón y el conocimiento científico. Así, la Ilustración se alimentó de estos principios, llevando la razón humana a cuestionar no solo las estructuras políticas y sociales, sino también las creencias religiosas y dogmáticas que habían dominado la Europa medieval.

Según Abbagnano y Visalberghi (1992), la Ilustración (o Aufklärung, Iluminismo, Época de las Luces) fue un movimiento cultural de gran influencia europea que marcó todo el siglo XVIII. Sin embargo, los autores señalan que este movimiento no tuvo una filosofía propia, a pesar de que en Francia sus representantes más influyentes fueron conocidos como "les philosophes". En realidad, las principales formulaciones filosóficas de la Ilustración fueron, en gran parte, obra de pensadores anteriores, especialmente Descartes, Bacon, Locke y Leibniz, abarcando tanto a empiristas como a racionalistas.

Se señala que pensadores como René Descartes, Francis Bacon, John Locke y Gottfried Wilhelm Leibniz influyeron en la Ilustración con sus enfoques sobre el empirismo, el racionalismo y la lógica. Descartes, por ejemplo, enfatizó la importancia de la razón y la duda metódica, mientras que Bacon defendió el método científico empírico. Locke, por su

parte, fue una figura clave del empirismo, y Leibniz, al combinar la razón y la experiencia, también influyó en este periodo.

En Francia, los pensadores conocidos como "*les philosophes*" (los filósofos) fueron figuras clave durante la Ilustración, también conocido como el Siglo de las Luces, promoviendo ideas de libertad, derechos humanos y crítica a la autoridad. Entre ellos se destacaron figuras como Voltaire, Montesquieu, Rousseau y Diderot, quienes ayudaron a difundir los ideales ilustrados y a sentar las bases de la filosofía moderna.

Durante el Siglo de las Luces, la educación comenzó a ser considerada un derecho fundamental, y surgieron propuestas para crear sistemas educativos más accesibles y racionales, reflejando un cambio en la visión de la educación, orientada hacia la formación crítica y el acceso al conocimiento para todos. Los humanistas, como Erasmo de Rotterdam, ya habían planteado la necesidad de una educación que promoviera el desarrollo integral del individuo, más allá de la formación religiosa. En el siglo XVIII, Jean-Jacques Rousseau, en su obra *Emilio o De la educación* (1762), propuso un enfoque educativo innovador centrado en el desarrollo natural del individuo, en contraste con las prácticas educativas rígidas y autoritarias de la época. Según Rousseau, el aprendizaje debía basarse en la experiencia directa y el descubrimiento personal del niño, permitiendo que el proceso educativo respetará su crecimiento y autonomía

La Ilustración promovió la idea de que todos los seres humanos, sin importar su estatus social, poseen la capacidad de razonar. En consecuencia, se defendió que la educación debía ser accesible para todos y no solo para las élites. Su propósito era formar ciudadanos racionales y críticos, capaces de involucrarse activamente en la vida pública y contribuir al bienestar colectivo.

En algunos países europeos, como Francia y Prusia, la influencia de la Ilustración llevó a la creación de sistemas educativos nacionales. Por ejemplo, Federico II de Prusia promovió reformas que facilitaron el acceso a la educación primaria y establecieron un enfoque secular que se basa en la forma de pensar que se basa en el mundo material y no en la religión. También surgieron instituciones y academias que buscaban difundir el conocimiento ilustrado. Un ejemplo destacado es *La Enciclopedia* (1751-1772), editada por Denis

Diderot y Jean le Rond d'Alembert, uno de los proyectos más ambiciosos del siglo XVIII, cuyo objetivo era recopilar y difundir conocimientos de todas las disciplinas, desde las ciencias hasta las artes, fomentando el acceso universal al saber.

La educación durante la Ilustración fue considerada un motor fundamental para el cambio social y la mejora de la humanidad. Los pensadores ilustrados sostenían que sólo mediante la difusión del conocimiento, el fomento del pensamiento crítico y la formación de ciudadanos educados y responsables se podría construir una sociedad más justa, racional y progresista. Aunque muchos de estos ideales no se alcanzaron plenamente en su época, sentaron las bases para numerosas reformas educativas y contribuyeron a la creación de sistemas de enseñanza modernos.

De igual manera, en el siglo XIX, la pedagogía comenzó a formalizarse como una disciplina académica, siendo influida por importantes cambios sociales, políticos y económicos, especialmente en Europa y América. Estos cambios impulsaron el desarrollo de teorías educativas y la creación de sistemas de enseñanza más estructurados y accesibles. La educación se consolidó como una herramienta esencial para el avance social y económico, y muchos pedagogos se dedicaron a reformar y mejorar los sistemas educativos en sintonía con las nuevas ideas y demandas de la época.

El auge del liberalismo en el siglo XIX, con su énfasis en la libertad individual, la igualdad de oportunidades y el progreso social, tuvo un impacto directo en la pedagogía. Bajo estos principios, la educación comenzó a ser vista como un derecho universal, fundamental para la formación de ciudadanos libres y responsables.

Durante este siglo, John Dewey, uno de los filósofos más influyentes en el campo de la educación, promovió un enfoque pragmático y progresista que revolucionó la enseñanza. Aunque su influencia se consolidó en el siglo XX, Dewey comenzó a desarrollar sus ideas educativas a finales del siglo XIX. Defendía una educación basada en la experiencia, el pensamiento crítico y la resolución de problemas, en la que el aprendizaje no se limitaría a la memorización, sino que fuera un proceso activo y significativo para los estudiantes.

Para Dewey, la escuela debía reflejar los valores de una sociedad democrática, formando ciudadanos capaces de participar en la vida social y política. Este enfoque implicaba que la

educación debía preparar a los estudiantes no solo con conocimientos, sino también con habilidades para contribuir de manera activa y reflexiva en su entorno.

Varias de las obras de Dewey, las cuales fueron fundamentales para el desarrollo de la pedagogía.

Abbagnano, Visalberghi, (1992), entre las obras más importantes de Dewey, muchas son de pedagogía como Mi credo pedagógico (1897), Escuela y sociedad (1899 y Democracia y educación (1916), que es también uno de sus escritos filosóficamente más importantes. Escuela y sociedad se compone de una serie de conferencias donde Dewey expone sus experiencias en una pequeña escuela experimental que había fundado en 1896, en Chicago, en conexión con su enseñanza de la pedagogía en la Universidad de aquella ciudad y que, por lo mismo, se llamó "escuela laboratorio".

John Dewey, a través de su teoría de la educación progresista, concebía la escuela no solo como un espacio para la transmisión de conocimientos, sino como un entorno experimental ideal para probar y refinar nuevas ideas pedagógicas. Para Dewey, la escuela debía ser un centro de innovación educativa, en el que el aprendizaje se promoviera mediante la experiencia directa, la experimentación y la colaboración activa entre los estudiantes. Esta perspectiva transformó el concepto tradicional de la educación, enfocándose en el desarrollo integral del estudiante y la preparación para la vida democrática.

El siglo XIX también fue una época en la que la educación no solo se enfoca en el aprendizaje académico, sino también en la educación moral y la formación del carácter. Se creía que las escuelas debían inculcar valores como el trabajo duro, la disciplina, la honestidad y la obediencia. Esta visión fue compartida tanto por las instituciones laicas como religiosas. Los sistemas educativos también incluían materias como la religión o la moral cívica, dependiendo de la región, para garantizar que los niños no solo fueran educados intelectualmente, sino que también se formarían como miembros éticos de la sociedad.

Por lo tanto, a lo largo del siglo XX, el panorama educativo estuvo marcado por una serie de corrientes pedagógicas innovadoras que desafiaron los enfoques tradicionales. En Europa, la renovación pedagógica comenzó a gestarse a fines del siglo XIX y principios del

XX, pero con un enfoque distinto al de Estados Unidos. Mientras que en América, figuras influyentes como John Dewey proporcionaron una dirección filosófica clara y unificaron los esfuerzos de reforma educativa, en Europa el movimiento no contó con una base filosófica tan cohesionada ni con una dirección centralizada.

En lugar de un enfoque único, el movimiento europeo estuvo marcado por una diversidad de propuestas y teorías, a menudo influenciadas por las tradiciones nacionales y los contextos sociales de cada país. Esto resultó en un panorama más fragmentado, donde varias figuras y corrientes pedagógicas se desarrollaron de manera paralela, como las propuestas de María Montessori, la educación Waldorf de Rudolf Steiner y el movimiento de la Pedagogía Nueva, entre otros.

Según Abbagnano, Visalberghi, (1992), la primera contribución por orden cronológico, si no de importancia, fue la constituida por las llamadas “escuelas nuevas”, es decir, instituciones escolares de vanguardia fundadas y dirigidas por valerosos innovadores. Sin embargo, sería de mencionar como precursor del movimiento y primer fundador de una escuela verdaderamente “nueva” en más de un sentido, al ruso León Tolstói (1828-1910), uno de los más grandes novelistas del siglo XIX. En 1859, Tolstói abrió en su finca de Iásnaia Poliana una escuela para los hijos de sus campesinos basada en el principio que dice así: “mientras menor sea la constricción requerida para que los niños aprendan, mejor será el método”.

Las "escuelas nuevas" surgieron como parte del movimiento de renovación pedagógica, un esfuerzo por transformar los métodos educativos tradicionales. Este enfoque buscaba situar al alumno en el centro del proceso de aprendizaje, promoviendo su desarrollo integral a través de prácticas menos rígidas y más humanistas. Entre los principales precursores de esta corriente se encuentra León Tolstói, quien, además de ser reconocido por su obra literaria, desempeñó un papel fundamental en la innovación educativa. Tolstói rechazaba la rigidez y la autoridad imperante en el sistema educativo tradicional, defendiendo una enseñanza basada en el respeto a la libertad del niño. Inspirado por estos ideales, fundó una escuela en su finca en Rusia, donde implementó un modelo educativo centrado en la experiencia y el trabajo práctico. En este espacio, los niños aprendían de manera más

orgánica, sin imposiciones, lo que reflejaba su visión de una educación auténtica y transformadora.

Por otro lado, Georg Kerschensteiner, inspirado por las ideas de John Dewey y el movimiento de las escuelas nuevas, desarrolló un enfoque pedagógico que destacaba el trabajo manual como una parte central del proceso educativo. Su concepto de la "escuela del trabajo" promovía una educación práctica que preparara a los estudiantes para la vida laboral, enfatizando la importancia de adquirir habilidades y hábitos útiles para la adultez. Este enfoque no solo complementa la enseñanza teórica, sino que también buscaba formar ciudadanos activos y preparados para contribuir a la sociedad, consolidando a Kerschensteiner como una figura clave en la pedagogía europea.

Ambos pensadores, junto con otros miembros del movimiento de las escuelas nuevas, contribuyeron significativamente a la evolución de la pedagogía moderna, enfocándose en un aprendizaje más libre, experimental y orientado a la formación de ciudadanos responsables y activos.

Según Abbagnano, Visalberghi, (1992), el impulso quizá más constructivo y eficaz a la renovación pedagógica europea lo dió la que suele llamarse "pedagogía científica" porque en vez de fundarse en tendencias filosóficas o "visiones del mundo" quiso apoyarse esencialmente en los nuevos conocimientos sobre el hombre y el niño, adquiridos sobre todo por ciencias nuevas y vigorosas como la psiquiatría y la psicología.

El enfoque de la pedagogía científica se destacó como uno de los impulsos más constructivos y eficaces para la renovación pedagógica en Europa. A diferencia de otras corrientes que se basaban en principios filosóficos o visiones ideológicas, la pedagogía científica fundamenta su práctica en conocimientos empíricos sobre el ser humano, con especial atención en el niño. Este enfoque se nutría de disciplinas como la psiquiatría y la psicología, lo que permitía desarrollar métodos educativos más precisos, adaptados a las necesidades reales de los estudiantes y orientados a potenciar su desarrollo integral.

Como se mencionaba anteriormente, autores con propuestas innovadoras en educación incluyen a María Montessori, una figura revolucionaria en el campo educativo, cuyo

enfoque marcó un antes y un después en las metodologías pedagógicas. Su formación médica le permitió abordar la educación infantil desde una perspectiva científica, lo que la llevó a desarrollar un método que pone al niño en el centro del proceso educativo, respetando su ritmo de aprendizaje y fomentando su autonomía.

Montessori introdujo sus innovadores métodos educativos a través de obras clave como *El método de la pedagogía científica aplicado a la educación infantil en las Casas del niño* (1909), donde relata sus experimentos en las Casas del Niño de Roma. Estas casas fueron espacios diseñados específicamente para fomentar el aprendizaje autodirigido y el desarrollo de la independencia de los niños, permitiéndoles explorar y aprender a su propio ritmo en un entorno cuidadosamente preparado. Montessori enfatiza que los niños no eran receptores pasivos de conocimientos, sino que eran activos en su propio aprendizaje, y que este debía ser guiado por su curiosidad y deseos de descubrir el mundo.

Otro autor importante fue Ovide Decroly, médico y pedagogo belga, que desarrolló un enfoque educativo innovador basado en la observación directa de las necesidades de los niños. Al principio de su carrera, se dedicó a trabajar con niños que presentaban dificultades de aprendizaje, y fue en este contexto donde comenzó a experimentar con métodos educativos más personalizados y adaptados a cada niño. Su primera escuela, fundada en 1901, se enfoca en los niños con necesidades especiales, y esta experiencia le permitió comprender mejor las formas en que los niños aprenden y cómo la educación podía ser modificada para satisfacer esas necesidades.

Según Abbagnano, Visalberghi, (1992), Ginebra fue el centro cultural europeo donde, desde los principios del siglo, se realizó la más intensa y fecunda obra de coordinación y reelaboración original de los temas de la educación nueva.

Por su parte, Ginebra se consolidó como un centro clave en la renovación pedagógica en Europa, jugando un papel fundamental en el movimiento de la "educación nueva". Este proceso reunió a muchos de los pensadores y pedagogos más influyentes de la época, quienes debatieron y desarrollan ideas innovadoras que sentaron las bases para transformar profundamente las prácticas educativas modernas.

Además, resulta fundamental destacar a Célestin Freinet, pedagogo francés, cuya visión educativa marcó un cambio significativo al apartarse de los métodos tradicionales y excesivamente estructurados. Junto con su esposa, Elise Freinet, promovió propuestas que dejaron una profunda huella en la pedagogía activa. Freinet cuestiona la rigidez de enfoques anteriores, como los de Roger Cousinet, argumentando que estos eran demasiado sistemáticos y no corresponden a la esencia del aprendizaje infantil, el cual, según él, debía ser más natural, dinámico y centrado en las experiencias del niño.

Defendía que la actividad natural del niño se desarrolla mejor en el grupo, destacando la importancia de la cooperación entre los niños, sin imponerles tareas que se sintieran artificiales o forzadas. El aprendizaje debía surgir de la interacción social dentro del grupo, donde los niños pudieran aprender de manera espontánea, pero sin caer en la trampa de idealizar excesivamente la espontaneidad y el juego creativo como único motor del aprendizaje.

Sin embargo, Anton Makarenko, que fue uno de los pedagogos más influyentes de la Rusia soviética, proponía un enfoque radicalmente diferente al de otros pedagogos de su época. A diferencia de Freinet y otros defensores de la educación individualizada y espontánea, Makarenko tenía una visión más estructurada y colectiva de la educación. Creía firmemente que los adolescentes que se comportan de manera "mala" o "extraviada" lo hacían debido a una falta de condicionamiento social adecuado, más que por una naturaleza inherentemente problemática. Según su teoría, el problema no era psicológico, sino más bien un fracaso en la socialización.

Su enfoque, a menudo denominado educación social colectiva, se basaba en la idea de que la disciplina y el compromiso colectivo eran esenciales para el crecimiento y la mejora del individuo. No confiaba en soluciones rápidas o enfoques terapéuticos, sino que consideraba que el trabajo en grupo y la participación activa en una comunidad estricta era el camino hacia la regeneración moral y la rehabilitación social. Esta estrategia formaba parte de su experiencia en el trabajo con jóvenes en instituciones de corrección, como el Combinado Juvenil de Gorki, donde implementó estas ideas con resultados considerables.

Como resultado, en la segunda mitad del siglo XX, surgió un precursor moderno, el brasileño, Paulo Freire, quien introdujo una pedagogía de la liberación, centrada en la concientización y en la educación como herramienta para combatir la opresión.

Según Freire (1970) en la visión “bancaria” de la educación, el “saber”, es una donación de aquellos que juzgan sabios a los que juzgan ignorantes. Donación que se basa en una de las manifestaciones instrumentales de la ideología de la opresión: la absolutización de la ignorancia, que constituye lo que llamamos alienación de la ignorancia, según la cual ésta se encuentra siempre en el otro.

Freire critica profundamente el modelo tradicional de educación, al que denomina "educación bancaria". Este modelo, según Freire, establece relaciones jerárquicas y asimétricas entre educadores y educandos, lo que se refleja en una enseñanza que es predominantemente narrativa y expositiva. En este enfoque, los educadores son vistos como los sabios que transmiten conocimientos a los estudiantes, quienes se convierten en meros receptores pasivos de esa información. En lugar de ser considerados actores activos en su proceso de aprendizaje, los estudiantes son tratados como recipientes vacíos que deben ser llenados con información, lo que limita su capacidad de cuestionar, reflexionar y participar activamente en su propio conocimiento.

En conclusión, la historia de la pedagogía revela un proceso dinámico y en constante transformación, que ha estado influido por los cambios sociales, culturales y tecnológicos de cada época. Desde sus raíces en las civilizaciones antiguas, pasando por la Edad Media, el Renacimiento, la Ilustración y hasta el siglo XX, la educación ha evolucionado para convertirse en una herramienta clave para el desarrollo individual y colectivo. Los pedagogos y filósofos a lo largo de la historia han propuesto nuevas teorías y enfoques que han cuestionado y renovado las formas tradicionales de enseñar, promoviendo una educación más inclusiva, crítica y centrada en el estudiante. En la actualidad, la pedagogía sigue siendo un campo vital para la formación de ciudadanos conscientes y responsables, adaptándose a las necesidades del mundo moderno y los avances tecnológicos. Así, la educación continúa siendo el motor principal para el progreso social, económico y cultural, ofreciendo la posibilidad de una sociedad más equitativa y justa.

A lo largo del tiempo, las adicciones y la pedagogía han sido temas complejos que implican diversos enfoques, desde el impacto social y cultural del consumo de sustancias hasta la educación como un medio clave para la prevención y rehabilitación. Desde el siglo XX, se han implementado programas educativos dirigidos principalmente a jóvenes en entornos escolares y comunitarios con el objetivo de prevenir el consumo de drogas. Iniciativas como "Habilidades para la Vida" (de la OMS) y "Para Vivir sin Adicciones" (de los CIJ en México) han empleado estrategias pedagógicas para disminuir los riesgos asociados al consumo de sustancias. Además, la educación desempeña un rol esencial en la reinserción social, proporcionando oportunidades de formación y empleo a personas en proceso de rehabilitación.

La percepción sobre el consumo de sustancias ha evolucionado, pasando de un enfoque basado en la sanción y la moralidad a uno centrado en la educación y la prevención. En este cambio, la pedagogía ha desempeñado un papel fundamental al generar conciencia, fortalecer habilidades y promover transformaciones en la forma en que las personas enfrentan tanto el consumo como su proceso de recuperación. Además, la pedagogía es esencial en el desarrollo emocional, ya que facilita la comprensión y gestión saludable de las emociones. En el ámbito de las adicciones, la educación emocional se convierte en una herramienta clave para la prevención y rehabilitación, dado que muchas personas recurren al consumo de sustancias como un mecanismo para afrontar el estrés, la ansiedad, la tristeza o la sensación de vacío.

La pedagogía y sus vertientes

Las vertientes de la pedagogía se refieren a las diferentes corrientes o enfoques dentro del campo educativo, que proponen teorías, métodos y prácticas para el proceso de enseñanza-aprendizaje. Cada vertiente ofrece una concepción distinta sobre cómo debe ser la educación, el papel del educador y del educando, así como los objetivos de la formación. Estas vertientes son fundamentales para adaptar la teoría educativa a la práctica en diversos niveles y contextos.

Las vertientes pedagógicas se traducen en aplicaciones concretas dentro del aula, sirviendo como fundamento teórico para el diseño e implementación de estrategias educativas. Su

correcta aplicación permite transformar el proceso educativo, haciéndolo más inclusivo, interactivo y centrado en el estudiante, lo que favorece su desarrollo integral.

Asimismo, estas aplicaciones pedagógicas se presentan en la actualidad en diversos niveles educativos. Por ejemplo, en educación primaria, se enfocan en construir una base sólida de conocimientos, habilidades emocionales y sociales en los niños. En este contexto, el juego y el aprendizaje activo desempeñan un papel crucial, ya que fomentan la curiosidad y el trabajo en equipo. Además, la educación emocional se convierte en una aplicación pedagógica clave en esta etapa, permitiendo a los niños desarrollar habilidades de autoconocimiento, empatía y regulación emocional, aspectos esenciales para una convivencia sana, respetuosa y armoniosa.

Por lo tanto, en educación secundaria, los métodos pedagógicos buscan desarrollar la autonomía, el pensamiento crítico y habilidades prácticas para la vida. Estrategias como el aprendizaje basado en problemas y la pedagogía crítica permiten que los adolescentes exploren y comprendan el mundo que los rodea mientras se preparan para tomar decisiones informadas. La educación emocional, en este nivel, ayuda a los estudiantes a manejar el estrés y a establecer relaciones saludables, fortaleciendo así su capacidad de resiliencia y adaptación.

Siguiendo con el nivel universitario, las aplicaciones pedagógicas se orientan a preparar a los estudiantes para el ámbito laboral y la vida adulta. Métodos como la enseñanza autónoma, la investigación aplicada y el uso de tecnologías educativas son herramientas clave para fomentar competencias profesionales y habilidades de pensamiento avanzado. En este contexto, la educación emocional también juega un papel crucial, ya que contribuye al desarrollo de habilidades interpersonales, fomenta la asunción de responsabilidades y promueve el trabajo efectivo en equipo.

Las aplicaciones pedagógicas también son vitales en la formación docente, donde la enseñanza reflexiva y la capacitación continua permiten que los docentes mejoren sus prácticas, manteniéndose actualizados con nuevos enfoques pedagógicos y tecnologías. La educación emocional en la formación docente permite a los educadores desarrollar una

comprensión profunda de sus propios estados emocionales y establecer vínculos positivos con sus estudiantes.

Así como también, la pedagogía inclusiva asegura que todos los estudiantes tengan igualdad de oportunidades, implementando adaptaciones curriculares y tecnologías de apoyo que respondan a las distintas necesidades individuales. Aquí, la educación emocional también es una aplicación importante, pues promueve la empatía y el respeto a la diversidad, creando un ambiente de aprendizaje seguro y enriquecedor para todos.

De igual forma, en educación ambiental, las aplicaciones promueven la sensibilización y el compromiso ecológico, a través de experiencias prácticas y proyectos que conectan a los estudiantes con el entorno natural y social, fomentando así una relación respetuosa y responsable con el planeta.

Finalmente, el uso de la tecnología en el aula ha revolucionado la pedagogía al transformar cómo se enseña y se aprende. La tecnología permite que los docentes accedan a una variedad de recursos que facilitan el aprendizaje personalizado, la interacción y el desarrollo de habilidades digitales esenciales para el siglo XXI. Además, brinda la posibilidad de aplicar metodologías activas y colaborativas, como el aprendizaje basado en proyectos, la gamificación y el aula invertida.

En resumen, cada una de estas aplicaciones, incluida la educación emocional, contribuye a un sistema educativo más dinámico, equitativo y relevante. Este enfoque integral facilita un aprendizaje significativo y adaptable, y ayuda a los estudiantes a desarrollar no solo conocimientos, sino también habilidades emocionales que los preparan para enfrentar los desafíos del presente y del futuro con empatía y confianza.

Además de las aplicaciones pedagógicas mencionadas, existen otras que ofrecen herramientas tanto educativas como psicosociales, proporcionando enfoques que enriquecen el aprendizaje y el desarrollo personal de los estudiantes, que se presentan a continuación.

Pedagogía Afectiva o de la Afectividad

Presenta un componente esencial para favorecer el bienestar emocional y el desarrollo integral de los estudiantes en diversos contextos educativos. Este enfoque se centra en el crecimiento emocional, promoviendo una participación activa de los estudiantes en su aprendizaje y alentándolos a asumir un rol protagónico como agentes de cambio en sus comunidades.

Además, la pedagogía afectiva tiene un impacto positivo al ayudar a los estudiantes a superar los obstáculos emocionales que podrían interferir en su proceso de aprendizaje. Mediante la creación de un ambiente de confianza y apoyo, esta aplicación pedagógica potencia tanto la capacidad cognitiva de los estudiantes como su habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas, lo que contribuye a su desarrollo integral.

Una forma de apoyar la formación integral del ser humano es abandonando la visión de los niños como meros receptores de conocimiento. Es crucial reconocer que los estudiantes son personas completas, cuyo desarrollo no solo se limita a la adquisición de habilidades académicas, sino que también requiere un enfoque en las competencias interpersonales. Estas habilidades, esenciales para su éxito tanto en el ámbito académico como laboral, deben ser promovidas con urgencia, ya que son fundamentales para su capacidad de interactuar y adaptarse a diversos contextos sociales y profesionales.

*Miguel de Zubiría (2004) realizó una propuesta pedagógica conocida como la Pedagogía Afectiva, donde se establece la idea de educar individuos felices mediante enseñanzas afectivas relevantes: **el amor a sí mismos, el amor a los otros y el amor al mundo y al conocimiento.***

De acuerdo con Zubiría la educación debe ser relevante a nivel emocional y debe fomentar tres tipos de amor fundamentales, el amor propio, que implica el desarrollo de la autoestima; el amor hacia los demás, que promueve relaciones saludables y empáticas. y el amor al mundo y al conocimiento, que busca cultivar un interés por el entorno y el aprendizaje. Esta pedagogía plantea que el bienestar emocional de los estudiantes es clave para su desarrollo integral y para lograr una educación significativa.

Otro autor relevante es Antonio Damasio, neurocientífico y neurólogo portugués, reconocido por sus investigaciones sobre las bases neurológicas de las emociones. Damasio sostiene que las emociones y la razón no están separadas, como se pensaba tradicionalmente, sino que están estrechamente interconectadas. Según él, la razón no puede funcionar adecuadamente sin la influencia de las emociones, que desempeñan un papel fundamental en la toma de decisiones y en la adaptación a nuevas situaciones. Esta perspectiva refuerza la idea de que la educación debe integrar el bienestar emocional como un componente clave para el desarrollo cognitivo y social de los estudiantes.

Según Antonio Damasio (2019), en décadas recientes, investigaciones en el campo de la neurobiología han desafiado la dicotomía tradicional entre emoción y razón, evidenciando la intrínseca relación entre ambas. las emociones no son meramente accesorias a la razón, sino fundamentales para su funcionamiento.

Como lo menciona Damasio en su investigación, resalta que las emociones no son solo un adorno en el pensamiento racional, al contrario, son fundamentales para la toma de decisiones y el funcionamiento cognitivo. Esta visión nos lleva a entender que, para comprender de manera completa el comportamiento humano y nuestras elecciones, es esencial reconocer el rol central que tienen las emociones en la vida cotidiana, influyendo tanto en la lógica como en el juicio.

La reevaluación de las emociones y su conexión con la razón tiene importantes implicaciones para la pedagogía. En el ámbito educativo, el surgimiento de la pedagogía afectiva se corresponde con esta nueva comprensión de las emociones. Este enfoque pedagógico reconoce que el aprendizaje no se limita a un proceso cognitivo, sino que está profundamente vinculado a las emociones y afectos del estudiante.

Según Benavides, (2016) y De Riba y Revelles, (2019), A través de la pedagogía, no solo se desarrollan las dimensiones cognitivas, sino que, también, se busca crear ambientes educativos donde los sentimientos, emociones y afectos sean validados y considerados herramientas esenciales para el aprendizaje. De ahí que, la idea central es que el

reconocimiento y la integración de las emociones en el proceso educativo pueden potenciar la comprensión, retención y aplicación de conocimientos. Al considerar al educando en su totalidad —cognitiva, emocional y somática—, se promueve una enseñanza más holística y personalizada.

Esta propuesta sostiene que la pedagogía debe ir más allá del desarrollo de habilidades cognitivas, incorporando también los aspectos emocionales y afectivos en el proceso de aprendizaje. Se trata de crear entornos educativos que reconozcan y valoren las emociones como elementos fundamentales para un aprendizaje efectivo. La premisa subyacente es que, al integrar las emociones en el ámbito educativo, se potencia la capacidad de los estudiantes para comprender, recordar y aplicar lo aprendido. En este enfoque, el estudiante es abordado de manera integral, considerando no solo su desarrollo intelectual, sino también su bienestar emocional y físico, lo que favorece un aprendizaje más completo y adaptado a sus necesidades. En resumen, se busca una educación holística y personalizada, que contemple al individuo en su totalidad para maximizar su desarrollo tanto personal como académico.

Pedagogía de las Adicciones

Para los fines de este trabajo de investigación, es relevante describir en qué consiste la pedagogía de las adicciones, la cual se basa en los principios de la pedagogía social. Esta disciplina tiene como objetivo intervenir y ofrecer soluciones a problemas sociales que afectan a grupos o individuos, como es el caso de las adicciones, buscando. La pedagogía de las adicciones busca no solo tratar el fenómeno desde una perspectiva clínica, sino también abordarlo en el contexto social, educativo y familiar, promoviendo la prevención, la intervención temprana y la rehabilitación a través de enfoques educativos adaptados a las necesidades de las personas afectadas.

Según Alarcón (2013) señala que el concepto se origina en la reunión de los conceptos de Pedagogía y Sociología en los inicios del siglo XX, y que tiene como objetivo el mejoramiento de la sociedad a través de dos vertientes que conforman el concepto: la formación social del individuo asociada a su perfeccionamiento como ser social; y la protección infantil y juvenil respecto de problemas y disfuncionalidades sociales

Con base en lo señalado, este concepto surge de la intersección entre la pedagogía y la sociología a principios del siglo XX. Su propósito radica en promover una sociedad más equilibrada mediante dos pilares fundamentales: la formación social del individuo para perfeccionarlo como ser social y la protección de los jóvenes frente a problemáticas sociales y disfuncionalidades que puedan afectar su desarrollo.

Este enfoque también subraya la importancia de apoyar a individuos en situaciones vulnerables, especialmente a adolescentes y jóvenes, protegiéndolos de influencias sociales que pueden llevar al consumo de sustancias. A través de estrategias pedagógicas, se busca fortalecer su desarrollo integral y resiliencia, brindando una solución que no solo se enfoque en el problema individual, sino también en la transformación del entorno social que contribuye al comportamiento de los afectados. Además, la prevención de las drogodependencias sigue siendo un tema de gran relevancia, complejidad e impacto social. Como fenómeno multifactorial, afecta a diversas comunidades sin importar factores como país, raza, religión, género, edad o nivel socioeducativo. Las drogas han sido una constante a lo largo de la historia de la humanidad, y, aunque muchas veces asociadas a aspectos negativos, también tienen aplicaciones esenciales en entornos clínicos para el tratamiento de diversas enfermedades.

Salazar (2004), menciona que una sociedad sin drogas no puede vivir, ya que su requerimiento en ambientes clínicos es imprescindible para la calidad de vida de muchos pacientes. El problema no es el consumo de drogas, sino el consumo indebido de las mismas.

Tal como lo señala Salazar, la problemática no reside únicamente en el consumo de drogas, sino en el uso indebido de estas. Este planteamiento subraya la necesidad de promover un consumo responsable, particularmente en contextos donde se reconoce su uso terapéutico, al mismo tiempo que se implementan estrategias para prevenir el abuso que conlleva efectos adversos tanto para la salud individual como para el bienestar social.

El reto de la prevención se ve en la capacidad de generar estrategias que no solo se enfoquen en los aspectos médicos, sino también en los educativos, sociales y culturales,

para comprender y contrarrestar el consumo inapropiado de drogas y sus consecuencias a largo plazo.

Según Griffin y Botvin, (2010), Ginexi y Robertson, (2011), Bruckner (2013), Salazar et al., (2014): Más allá de los clásicos modelos de prevención (ético-jurídico, psicosocial, sociocultural y geopolítico estructural), que analizan, desde una línea del tiempo, cómo se ha de tratar el uso problemático del consumo indebido de drogas, y la forma en que ha cambiado la mirada no sólo del consumo, sino también de la prevención, y por ello de la intervención, debemos reconocer que desde la década del 2000 encontramos consistentes y eficientes apuestas por desarrollar los denominados modelos integrales de prevención.

La cita presenta a diversos autores que destacan la relevancia de los modelos clásicos de intervención, subrayando la importancia de revisarlos y analizarlos en el contexto actual. Estos modelos integrales defienden un enfoque de intervención que abarca diversas áreas, como la educación, la salud pública, las políticas sociales y el apoyo comunitario, adaptándose a las realidades específicas de cada contexto. En este sentido, la prevención, según estos enfoques, no solo se limita a evitar el consumo, sino que también busca generar conciencia sobre las consecuencias del consumo y fortalecer la resiliencia de los individuos y las comunidades.

Según Botvin, (2000, 2003, 2006, 2007), Griffin, (2007) y Salazar, (2007) las modalidades de intervención no sólo determinan la especificidad de las mismas, sino que, además, otorgan vías que permiten abordar, desde diferentes perspectivas, el complejo escenario de la prevención. Es así como se reconoce que, después de la familia, la escuela constituye un agente natural de prevención; es por ello que desde hace décadas se han desarrollado variados esfuerzos por sistematizar experiencias de intervención en el aula.

Siguiendo lo planteado, la pedagogía de las adicciones, según diversos autores, surge en el contexto de las modalidades de intervención en la prevención, especialmente dentro del ámbito escolar. Reconociendo que, después de la familia, la escuela es un agente natural clave en la prevención de adicciones, se ha prestado especial atención a los esfuerzos por sistematizar experiencias de intervención en el aula, con el objetivo de abordar el complejo escenario de la prevención desde diversas perspectivas. Este enfoque busca equipar a los

estudiantes con herramientas y conocimientos para enfrentar los riesgos asociados con las adicciones, promoviendo entornos educativos saludables y preventivos.

Es por ello que la pedagogía de las adicciones comienza a tomar forma dentro de estos esfuerzos de prevención, fusionando elementos pedagógicos con estrategias terapéuticas y educativas. A través de este enfoque, no solo se busca abordar el consumo, sino también intervenir en la construcción de habilidades sociales y emocionales que contribuyan al bienestar integral de los estudiantes.

En este enfoque, se busca que los estudiantes no solo adquieran información sobre los riesgos asociados al consumo de sustancias, sino que también desarrollen competencias emocionales y sociales que les permitan enfrentar situaciones de presión y estrés sin recurrir al consumo de drogas. Esto implica la integración de diferentes dimensiones del ser humano: cognitiva, emocional, social y comportamental, con el objetivo de fortalecer la resiliencia y la autonomía personal en los jóvenes.

La pedagogía de las adicciones se empieza a aplicar a través de actividades interactivas, charlas pedagógicas, talleres, juegos y ejercicios grupales que buscan generar reflexión y autoevaluación entre los participantes. Asimismo, la pedagogía de las adicciones tiene una dimensión comunitaria, ya que implica no solo a los estudiantes, sino también a sus familias, educadores y la sociedad en general, promoviendo un enfoque colaborativo para la prevención y el tratamiento de las adicciones.

De esta manera, la pedagogía de las adicciones se convierte en un recurso integral para el desarrollo de una cultura de prevención que permita a los individuos tomar decisiones responsables sobre su salud y bienestar, fomentando la resiliencia y el sentido de comunidad.

Según Salazar (2004, 2009, 2012) son muchos los programas de prevención a los que tenemos acceso, pero son escasos los que presentan una evaluación...se ha generado la cultura, que la intervención en sí misma ha de ser exitosa y, por ende, no hay esfuerzos por explicitar las instancias de evaluación que exige una propuesta con rigor científico“ ...la carencia de indicadores de evaluación y/o evidencias de impacto hacen que los programas

no tengan el peso específico que requiere el abordaje de la prevención en drogodependencias”

Conforme a las afirmaciones de Salazar subraya una crítica importante a los programas de prevención de adicciones, a pesar de la amplia oferta de programas disponibles, la falta de evaluación rigurosa y de indicadores claros de impacto limita su efectividad. Además, Salazar recalca que sin evaluaciones confiables, los programas no logran consolidarse como herramientas sólidas para abordar la problemática de las drogodependencias. La implementación de mecanismos de evaluación sólidos no solo permitiría medir el impacto real de estas estrategias, sino también optimizar su diseño y aplicación, asegurando que respondan a las necesidades específicas de las poblaciones objetivo.

En este marco, la pedagogía de las adicciones adquiere un papel fundamental. Al ser una disciplina que busca educar y sensibilizar sobre los riesgos del consumo de sustancias, debe integrarse con procesos de evaluación continua que validen sus métodos y resultados. De este modo, la pedagogía no solo fomenta la prevención, sino que también contribuye a la construcción de estrategias más efectivas y pertinentes en la lucha contra las adicciones.

Los educadores comunitarios y pedagogos sociales requieren modelos pedagógicos efectivos para la intervención social, entendida no solo como una acción externa, sino como un proceso participativo que permite el desarrollo y la implementación de modelos flexibles y contextualizados. Estos modelos deben ser planificados, pero también lo suficientemente adaptables para ajustarse a las realidades y necesidades de las comunidades con las que se trabaja. La intervención social, en este contexto, se convierte en una estrategia activa y colaborativa, centrada en la participación y en la construcción de soluciones de manera conjunta con los grupos o individuos involucrados, en lugar de una acción impuesta de forma unilateral. La pedagogía social, en este marco, emerge como una herramienta fundamental para abordar problemáticas complejas como las adicciones. Su carácter dinámico y adaptativo permite que los sujetos no sólo sean receptores de información, sino también agentes activos en su propio proceso de cambio. Este enfoque asegura que las intervenciones no solo se adapten a los contextos específicos, sino que también fomenten la sostenibilidad de los resultados al integrar las perspectivas y las experiencias de las comunidades involucradas.

En México, la pedagogía de las adicciones es clave en los esfuerzos para prevenir el consumo de sustancias y sus consecuencias. Programas como los que ofrece la Secretaría de Salud a través de los Centros de Integración Juvenil (CIJ) y otras organizaciones se enfocan en sensibilizar a la población sobre los riesgos asociados al consumo de drogas. Estos programas se centran en fomentar entornos saludables y brindar herramientas para que las personas, especialmente los jóvenes, puedan desarrollar habilidades sociales y emocionales que les permitan tomar decisiones informadas y evitar situaciones de riesgo.

La pedagogía de las adicciones promueve un enfoque integral que aborda tanto las causas como las consecuencias del consumo de sustancias, analizando factores sociales, familiares y personales que pueden influir en este comportamiento. Además, al integrar estrategias educativas y preventivas, no solo se busca la reducción del consumo, sino también la promoción de estilos de vida saludables. Este tipo de intervenciones contribuye significativamente a la salud pública, creando conciencia sobre los problemas relacionados con las adicciones y apoyando la reintegración de quienes han pasado por procesos de rehabilitación.

Estos enfoques se complementan con modelos de prevención que combinan la intervención educativa con el apoyo terapéutico, permitiendo un abordaje más efectivo en la lucha contra las adicciones y el fomento de la resiliencia dentro de las comunidades.

Para concluir, la pedagogía de las adicciones representa una estrategia educativa esencial para abordar uno de los problemas sociales más complejos, el consumo de sustancias. A través de su enfoque integral, que combina la prevención, sensibilización y promoción de estilos de vida saludables, contribuye significativamente a mejorar la salud pública y prevenir el consumo indebido de drogas. En México, este enfoque se ve reflejado en diversos programas y estrategias que buscan tanto sensibilizar a la población sobre los riesgos del consumo, como ofrecer herramientas para el desarrollo personal y social, ayudando a las personas a tomar decisiones informadas.

La pedagogía de las adicciones, al estar vinculada a la pedagogía social, resalta la importancia de un trabajo conjunto entre la comunidad, las familias, las instituciones

educativas y los servicios de salud, para generar un entorno propicio para la prevención y la rehabilitación.

Finalmente, aunque los programas pedagógicos son fundamentales en la lucha contra las adicciones, se hace crucial evaluar su efectividad y fortalecer las metodologías de intervención para garantizar que los esfuerzos sean sostenibles y verdaderamente transformadores en el largo plazo.

Las Charlas pedagógicas

Para cerrar este capítulo, destacaremos la última aplicación pedagógica: las charlas pedagógicas. Estas surgen como resultado de la evolución histórica de la pedagogía, una disciplina que ha sido enriquecida por múltiples enfoques educativos a lo largo del tiempo. Diseñadas para facilitar el aprendizaje, estas charlas se enfocan en promover la interacción activa, la reflexión crítica y el intercambio de ideas entre los participantes, consolidándose como una herramienta clave en la enseñanza contemporánea.

Uno de los orígenes y enfoques más influyentes en la estructura de las charlas pedagógicas es el método socrático, desarrollado por Sócrates en la antigua Grecia. El método socrático no busca impartir respuestas, sino guiar a los interlocutores hacia el descubrimiento de la verdad por sí mismos. Al fomentar la participación activa y el intercambio de perspectivas, este enfoque convierte a las charlas pedagógicas en una experiencia interactiva y significativa. No se limitan a informar, sino que generan un espacio donde los asistentes son invitados a cuestionar sus creencias, reflexionar críticamente y aplicar lo aprendido en sus propios contextos y realidades.

Un aspecto central del método socrático es la mayéutica, un proceso que Sócrates utilizaba para ayudar a sus interlocutores a "dar a luz" sus propios conocimientos y reflexiones. En lugar de proporcionar respuestas directas, Sócrates empleaba preguntas cuidadosamente diseñadas para guiar a las personas hacia el descubrimiento de la verdad por sí mismas. Este enfoque no solo fomenta el aprendizaje autónomo, sino que también fortalece las habilidades de pensamiento crítico y la capacidad de cuestionar ideas preconcebidas.

Según Platón, Teeteto la verdadera filosofía no es más que la parte práctica de la mayéutica... de manera que, en lugar de darles respuestas, yo hago preguntas, y así hago que lleguen a lo que no sabían"

Esta cita refleja la idea central de la mayéutica, el conocimiento ya está dentro de la persona, pero se necesita un proceso de cuestionamiento para liberarlo. Este tipo de interacción directa, en la que se desafía constantemente a los participantes a pensar y a generar sus propias respuestas, es considerado un precursor de las charlas pedagógicas modernas.

Hoy en día, las charlas pedagógicas mantienen este enfoque participativo y se caracterizan por promover una discusión activa que va más allá de la simple transmisión de información, como ocurre en los métodos tradicionales de enseñanza. El objetivo es que los estudiantes no solo reciban información, sino que también reflexionen y cuestionen lo aprendido para internalizar de manera más significativa. A diferencia de las clases tradicionales, que tienden a centrarse en la transmisión de conocimientos estructurados, las charlas pedagógicas buscan un enfoque más interactivo y participativo. Este tipo de encuentro permite que los participantes compartan sus perspectivas, experiencias y reflexiones, construyendo colectivamente una comprensión más profunda sobre el tema tratado.

La flexibilidad de las charlas pedagógicas les permite adaptarse a diversos contextos educativos, desde escuelas hasta entornos comunitarios o terapéuticos, y pueden ser utilizadas para abordar temas de gran relevancia social, como la salud mental, las adicciones o la prevención de riesgos. Además, las charlas pedagógicas promueven la sensibilización en torno a temas específicos, permitiendo a los estudiantes no solo aprender, sino también pensar críticamente sobre ellos. Esto contribuye a un aprendizaje integral, donde los estudiantes no solo adquieren conocimiento, sino que también desarrollan competencias para interactuar de manera efectiva con los demás y afrontar desafíos emocionales o sociales. Este enfoque favorece la creación de un vínculo educativo más cercano y significativo entre educadores y estudiantes.

Las charlas pedagógicas, por tanto, se alinean con enfoques educativos activos y participativos como los propuestos por John Dewey y Paulo Freire, quienes defendían la educación como un proceso transformador y colaborativo, centrado en la reflexión y el cuestionamiento.

Objetivos de las Charlas Pedagógicas

Los objetivos de las charlas pedagógicas buscan promover un aprendizaje activo y reflexivo, así como fortalecer la conexión entre los participantes y los temas tratados. Fomentan la reflexión y autorreflexión sobre cuestiones personales y sociales, aumentando la conciencia sobre temas como salud mental, valores, habilidades para la vida y relaciones interpersonales. Además, desarrollan habilidades sociales al promover la expresión de ideas, el respeto por opiniones diversas y la argumentación, mejorando la comunicación y empatía. También contribuyen a crear un ambiente de confianza y colaboración entre facilitador y participantes, fortaleciendo el vínculo educativo.

Beneficios de las Charlas Pedagógicas

Las charlas pedagógicas proporcionan beneficios clave tanto para estudiantes como para educadores, fomentando un aprendizaje activo y reflexivo. Son adaptables a diferentes niveles educativos y contextos, desde la primaria hasta programas de inclusión social o rehabilitación. Facilitan un aprendizaje significativo a través del diálogo y ofrecen un espacio seguro para la expresión emocional, siendo especialmente útiles en situaciones de vulnerabilidad o programas de salud mental.

CAPÍTULO 3. Las Habilidades para la vida y su relación con la pedagogía

Habilidades para la Vida

En este capítulo se explicará qué son y para qué sirven las habilidades para la vida, y por qué son importantes a nivel global. Podemos apreciar que principalmente surgen de la necesidad social de preparar a las personas, especialmente a los jóvenes, para afrontar los retos diarios y promover su bienestar integral. Este planteamiento comenzó a desarrollarse

en la década de 1980 y ha sido respaldado por diversas organizaciones internacionales, entre ellas la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas.

Posteriormente en 1986, la OMS publicó un documento titulado "*Desarrollo de habilidades para la vida*", que abordaba las competencias esenciales para la vida, particularmente en el ámbito de la educación y la salud mental. Este informe destacó la relevancia de enseñar habilidades que capaciten a las personas para gestionar sus emociones, tomar decisiones saludables y resolver problemas. Siguiendo en la década de 1990, la misma OMS y otras organizaciones comenzaron a incorporar estas habilidades en programas educativos, subrayando su importancia en la prevención de problemas de salud y conductas de riesgo, como el abuso de sustancias y el acoso escolar.

A lo largo de 1993, la División de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud lanzó la Iniciativa Internacional para la Educación en Habilidades para la Vida en las Escuelas. Posteriormente, en 1995, se celebró la Conferencia Mundial sobre la Educación para la Salud en Yamoussoukro, Costa de Marfil, donde se sentaron las bases para incluir habilidades para la vida en los programas educativos. Este evento motivó a varios países de América Latina a adoptar enfoques más integrales en la educación para la salud.

Poco después, en 1999, la OMS propuso la inclusión de las habilidades para la vida en la educación, reconociendo su importancia para enfrentar los desafíos cotidianos de la vida. Destacó que estas habilidades, incluyen comunicación asertiva, relaciones interpersonales, manejo de tensiones y estrés, y solución de problemas y conflictos, y que son esenciales tanto para estudiantes como para padres y docentes. Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), empezó a promocionar estas competencias demostrando ser útiles, para el bienestar y la resiliencia, preparando a las personas para gestionar de manera efectiva los retos personales y sociales que enfrentan en su día a día.

En el 2003, la OMS lanzó la Iniciativa de Habilidades para la Vida, que proporcionó un marco para la enseñanza de estas habilidades en diversos contextos culturales. Esta iniciativa se enfocó en la educación, la salud y el bienestar, promoviendo el desarrollo personal y social. Finalmente, en 2005, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) elaboró documentos que promovieron la incorporación de habilidades para la vida en los

sistemas educativos de la región, subrayando su importancia en la prevención de conductas de riesgo.

Según la Organización Panamericana de la Salud V, (OPS, 2001). estas habilidades han demostrado ser eficaces, no sólo en la prevención del consumo de drogas, sino en una amplia gama de conductas de riesgo en niños y adolescentes, como la prevención del embarazo precoz e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) –incluyendo al VIH-SIDA–, y la prevención de la violencia, entre otras.

El enfoque de habilidades para la vida ha ganado popularidad en varios países latinoamericanos, incluido México, como parte de los esfuerzos de prevención. Como muestra de esto, en el 2010, se lanzó el programa "Aprendiendo a Vivir" en México, de la Organización Panamericana de la Salud V, cuyo objetivo era enseñar habilidades emocionales y sociales a los jóvenes, no sólo en relación con el consumo de drogas, sino también en la prevención del embarazo adolescente y la violencia. Este programa se integra dentro de la pedagogía de las adicciones y tiene como objetivo empoderar a los jóvenes para que tomen decisiones saludables y enfrenten los desafíos emocionales y sociales de manera efectiva.

A título de ejemplo de estos programas, se presenta en los Centros de Integración Juvenil (CIJ) de México, estas habilidades se incorporaron al programa de rehabilitación. Consideradas esenciales para la prevención de adicciones, las habilidades para la vida fomentan el desarrollo integral de los jóvenes, ayudándoles a fortalecer aspectos psicoemocionales y sociales. Esto les permite hacer frente a situaciones cotidianas y tomar decisiones que promuevan su bienestar y el de su entorno social. Fuentes como el Estudio Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) y otras investigaciones en prevención han demostrado que programas como estos contribuyen a mejorar las habilidades de los jóvenes para gestionar sus emociones, fortalecer su autoestima y fomentar relaciones interpersonales saludables, lo que ayuda a reducir el riesgo de adicciones y otras conductas de riesgo.

Ante este panorama los Centros de Integración Juvenil, A. C. 2012 ha desarrollado el texto titulado Habilidades para la vida, con el objetivo de que los padres y los maestros cuenten

con una herramienta para enseñar a los niños y a los adolescentes a tomar decisiones, resolver problemas, pensar en forma creativa y crítica, comunicarse con claridad, establecer y mantener buenas relaciones interpersonales, identificar y controlar las emociones, manejar la tensión y el estrés, al tiempo que se refuerzan valores universales que construyen positivamente la personalidad y los proyectos de vida.

Como se menciona en esta cita, el CIJ desarrolló material sobre las habilidades para la vida, incluyendo este programa en sus centros de rehabilitación.

Por otra parte, en 2015, se lanzó una estrategia regional por parte de la OMS, en donde se resaltó la importancia de la educación en habilidades para la vida como un pilar fundamental para promover la salud y el bienestar de los jóvenes en América Latina. Esta estrategia buscaba fortalecer los sistemas de salud, mejorar el acceso a servicios esenciales y abordar cuestiones de salud pública como las enfermedades no transmisibles, las enfermedades transmisibles, la salud mental y las adicciones. A través de la implementación de programas educativos que abordan habilidades emocionales, sociales y cognitivas. De igual manera, en el 2020, organizaciones como la OPS comenzaron a difundir guías y recursos para atender a los países con programas enfocados en habilidades para la vida. Estas guías subrayan la necesidad de una educación integral y de prevenir conductas de riesgo, como el consumo de sustancias, la violencia y el embarazo adolescente.

Si bien existen diferentes maneras de clasificar las habilidades para la vida, muchas organizaciones y ONGs las agrupan en tres grandes categorías: **Habilidades emocionales** (relacionadas con el manejo de las emociones y el desarrollo de la autorregulación), **Habilidades sociales** (centradas en la comunicación efectiva, la resolución de conflictos y la construcción de relaciones saludables) y **Habilidades cognitivas** (enfocadas en la toma de decisiones, el pensamiento crítico y la resolución de problemas). Esta clasificación permite adaptar los programas a diferentes contextos y edades, ofreciendo un enfoque integral para la prevención de riesgos y el desarrollo saludable de los jóvenes.

En conclusión, las habilidades para la vida no solo son fundamentales en la prevención de adicciones, sino que también juegan un papel clave en la salud mental, la prevención de la

violencia y el desarrollo general de los jóvenes, ayudándoles a convertirse en adultos responsables, resilientes y con la capacidad de tomar decisiones que beneficien su bienestar y el de su comunidad.

A continuación, se describirán a qué se refiere cada una de las habilidades para la vida, las cuales son clasificadas en los tres grupos:

Habilidades Cognitivas

De acuerdo con lo mencionado por la OMS, las habilidades cognitivas no tienen una definición exclusiva. Sin embargo, se destacan áreas como la atención, la memoria, la resolución de problemas y el razonamiento, las cuales son fundamentales para la vida diaria y el bienestar mental de los individuos. Estas habilidades son cruciales no solo para el aprendizaje académico, sino también para la toma de decisiones y la resolución de problemas en la vida cotidiana, influyendo directamente en el desarrollo personal.

Entre las habilidades cognitivas se encuentran:

<p>Toma de decisiones</p> <p><i>La toma de decisiones es una habilidad para la vida clave, que involucra la capacidad cognitiva para elegir entre diferentes opciones en situaciones de la vida diaria, considerando sus consecuencias a corto y largo plazo.</i></p> <p>Pensamiento creativo</p> <p><i>El pensamiento creativo es una habilidad esencial para la vida que permite a los individuos abordar los problemas de manera innovadora, generar nuevas ideas</i></p>	<p>OMS, (2003)</p>
--	--------------------

Habilidades Emocionales

Según la OMS, las habilidades emocionales forman parte del conjunto de habilidades para la vida y se refieren a la capacidad de los individuos para reconocer, comprender, expresar y manejar sus emociones de manera saludable. Estas habilidades son fundamentales para el bienestar mental y social, ya que permiten establecer relaciones interpersonales positivas, tomar decisiones responsables y afrontar los desafíos de la vida cotidiana.

A continuación, mencionaré algunas de las habilidades emocionales más importantes que forman parte de las competencias necesarias para la vida.

<p>Empatía</p> <p><i>La empatía es una habilidad emocional clave que permite comprender las perspectivas y emociones de los demás, facilitando relaciones saludables y una mejor resolución de conflictos.</i></p> <p>Manejo de emociones.</p> <p><i>El manejo de emociones es una habilidad esencial para la vida, ya que permite a los individuos identificar, expresar y regular sus emociones de manera saludable, contribuyendo al bienestar mental y social.</i></p> <p>Manejo de tensiones y estrés</p> <p><i>El manejo del estrés es una habilidad clave para la vida, que permite a las personas reconocer los factores de estrés, desarrollar estrategias para afrontarlos y</i></p>	<p><i>Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools, (1994)</i></p>
---	---

<p><i>mantener un equilibrio emocional saludable.</i></p>	
---	--

En resumen las habilidades emocionales son fundamentales para el bienestar integral de las personas, ya que permiten gestionar de manera efectiva nuestras emociones y las de los demás. El desarrollo y fortalecimiento de estas habilidades no solo favorece el crecimiento personal, sino que también promueve una mayor capacidad de adaptación ante los desafíos cotidianos, mejorando la calidad de vida de los individuos.

Habilidades Sociales

Como lo menciona la OMS, las habilidades sociales son esenciales para establecer relaciones interpersonales saludables, facilitar una comunicación efectiva y fomentar el entendimiento mutuo, aspectos fundamentales para el bienestar emocional y social. Además, son importantes para establecer conexiones humanas positivas, resolver conflictos de manera constructiva y desarrollar un sentido de pertenencia en la comunidad.

A continuación, mencionaré algunas habilidades sociales clave que son fundamentales para establecer relaciones interpersonales saludables y efectivas.

<p>Asertividad</p> <p><i>La asertividad es una habilidad esencial que permite a los individuos expresar sus pensamientos, sentimientos y creencias de manera directa, honesta y respetuosa, sin pasividad ni agresividad, promoviendo la autoconfianza y el respeto mutuo.</i></p>	
---	--

<p>Negociación</p> <p><i>La negociación es una habilidad para la vida que permite a los individuos resolver diferencias y llegar a acuerdos en situaciones de conflicto, promoviendo el entendimiento mutuo y la cooperación.</i></p> <p>Resolución problemas y conflictos</p> <p><i>La resolución de problemas es una habilidad clave para la vida, ya que permite a los individuos identificar y analizar los problemas, generar soluciones, tomar decisiones informadas y poner en práctica estrategias efectivas para resolver los conflictos que surgen en la vida cotidiana."</i></p>	<p><i>Skills for Health: Skills-based Health Education Including Life Skills, (2003)</i></p>
---	--

Para terminar, las habilidades sociales son fundamentales para la convivencia, el bienestar emocional y la creación de relaciones positivas en diferentes ámbitos de la vida. Habilidades como la comunicación asertiva, la empatía, la negociación y la resolución de conflictos permiten a las personas interactuar de forma efectiva y respetuosa, promoviendo el entendimiento mutuo y la cooperación. Además, su desarrollo fortalece las relaciones interpersonales, incrementa la autoestima, fomenta la resiliencia y mejora la capacidad para enfrentar los retos diarios.

El rol de la pedagogía en las habilidades para la vida.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, es importante destacar la relación entre la pedagogía y las habilidades para la vida. Las habilidades para la vida son fundamentales en la pedagogía moderna, especialmente en la prevención de conductas de riesgo y el desarrollo integral de los individuos. La pedagogía, entendida como el arte y la ciencia de

enseñar, ha evolucionado hacia un proceso más inclusivo y participativo, que no solo se enfoca en la transmisión de conocimientos, sino también en el fomento de habilidades sociales, emocionales y cognitivas en los estudiantes.

La propuesta pedagógica de Habilidades para la Vida busca promover el empoderamiento de niños, niñas y jóvenes, fortaleciendo su capacidad para transformar tanto su entorno como a sí mismos. La adquisición de habilidades psicosociales les permite manejar de manera activa las influencias sociales y ambientales sobre su comportamiento, y, a través de ello, tienen la posibilidad de modificar y mejorar las circunstancias que afectan sus vidas. Esta estrategia no solo busca su adaptación, sino también su capacidad para influir positivamente en su entorno y tomar decisiones que favorezcan su desarrollo integral.

Según Martínez, (2014, p. 68), las Habilidades para la Vida (HpV) adoptan la forma de cada cultura y cualquier propuesta basada en ellas exige ser inculturada: Las formas en que se manifiesta la competencia psicosocial tienen una especificidad contextual. El desarrollo y ejercicio de las HpV supone congruencia con los valores, tradiciones, creencias y prácticas de cada grupo humano y una apertura al encuentro intercultural.

Las Habilidades para la Vida se adaptan a las particularidades de cada cultura, por lo que cualquier propuesta educativa basada en ellas debe ser inculturada. Es decir, debe ajustarse a los valores, creencias y prácticas propias de cada comunidad. El desarrollo y la aplicación de estas competencias psicosociales deben estar en armonía con las tradiciones y contextos locales, lo que garantiza su efectividad. Además, la enseñanza de las HpV debe estar abierta a la interculturalidad, fomentando el diálogo y el respeto entre diferentes grupos humanos. Como señala Martínez, las competencias psicosociales son específicas del contexto en el que se desarrollan y deben ser congruentes con las realidades socioculturales de cada grupo.

Para ello es necesario mencionar la conexión entre las HPV y la pedagogía que se ha reforzado con el paso del tiempo, especialmente con la integración de modelos educativos que abogan por el enfoque holístico y la educación emocional. Como mencionan estudios de Dewey y Freire, estas habilidades ayudan a que los estudiantes no solo absorban conocimientos, sino que también desarrollen una conciencia crítica que les permita actuar de manera ética, responsable y autónoma en la sociedad.

Según Rondan (2020) Con el fin de llevar las habilidades para la vida (autoconocimiento, comunicación asertiva, toma de decisiones, pensamiento creativo, manejo de emociones y sentimientos, empatía, relaciones interpersonales, solución de problemas y conflictos, pensamiento crítico y manejo de tensiones y estrés) al aula, es necesario hacer uso de estrategias didácticas; al respecto, Rondan menciona la facultad de estas estrategias para favorecer el aprendizaje, que se logra a partir de la experiencia del maestro al utilizar diferentes métodos en su enseñanza para lograr un aprendizaje significativo en sus estudiantes.

De acuerdo a lo mencionado las habilidades para la vida se vinculan profundamente con la pedagogía porque permiten a los educadores generar un ambiente donde los estudiantes se convierten en agentes activos de su propio aprendizaje, reflexionando sobre sus emociones, acciones y el impacto de sus decisiones. Así, los enfoques pedagógicos que incorporan estas habilidades no solo están enfocados en el contenido académico, sino en la formación de seres humanos completos, preparados para enfrentar los desafíos cotidianos con conciencia y empatía.

CAPÍTULO 4· Descripción del contexto para la intervención.

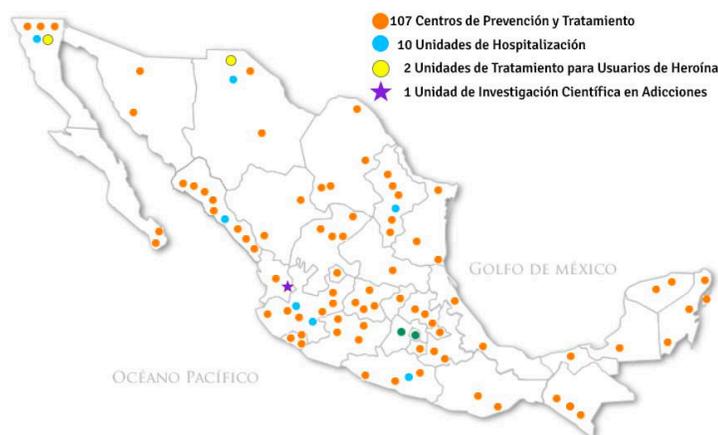
Centro de Integración Juvenil (CIJ)

Pasando al presente capítulo se brindará un panorama sobre los Centros de Integración Juvenil (CIJ), el cual es una asociación civil mexicana, no lucrativa, incorporada al Sector Salud, que cuenta con más de 55 años de experiencia en promover la salud mental y prevención de adicciones, a través de los servicios terapéuticos de los trastornos mentales y por consumo de sustancias, con criterios de equidad, igualdad y no discriminación, basados en el conocimiento científico y formando personal profesional especializado.

Fundada en 1969 por la señora Kena Moreno, quien junto con un grupo de mujeres abrieron un Centro de Atención para Jóvenes Drogadictos en la Ciudad de México, con el objetivo de atender el consumo de drogas entre los jóvenes. Mediante Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial del 3 de septiembre de 1982, CIJ fue incluido en los

organismos sectorizados de Secretaría de Salud, con el carácter de institución de participación estatal mayoritaria.

Hoy en día, CIJ cuenta con una experiencia de 5 décadas y 120 Unidades distribuidas en todo el país, de las cuales 10 son Unidades de Hospitalización y en dos de ellas se atiende exclusivamente a infantes y adolescentes.² Unidades de Atención a Usuarios de Heroína, una Unidad de Investigación Científica en Adicciones, y 107 Centros de Prevención y Tratamiento. Con el transcurso de los años, la institución ha ampliado su estructura, programas y servicios, fundada en un compromiso compartido con la sociedad.



Red de atención 2024 ((Fuente: Centros de Integración Juvenil, 2024)

- **Misión:** Promover la salud mental y la prevención de adicciones, a través de los servicios terapéuticos de los trastornos mentales y por consumo de sustancias, con criterios de equidad, igualdad y no discriminación, basados en el conocimiento científico y formando personal profesional especializado.
- **Visión:** Otorgar servicios de calidad, con impacto universal, más accesibles y oportunos, con enfoque de género y de derechos humanos, en prevención, tratamiento, investigación y capacitación en materia de salud mental y adicciones a nivel nacional e internacional, en respuesta a las tendencias epidemiológicas existentes.
- **Valores:** Servicio, Calidad, Calidez, Compromiso, Equidad, Responsabilidad, Honestidad, Austeridad y Solidaridad Comunitaria.
- **Objetivo:** Contribuir a la salud mental y la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad, a través de programas de prevención, tratamiento, formación de recursos humanos e investigación, con equidad de género y respeto a

los derechos humanos, basados en evidencia científica para promover el bienestar y estilos de vida saludable en la población.

Servicios de los CIJ

Los Centros de Integración Juvenil (CIJ) en México cuentan con un modelo de atención integral diseñado para abordar las adicciones desde diversas perspectivas. Este modelo incluye diferentes modalidades de tratamiento, que se organizan en tres subprogramas principales:

- **Ambulatorio:** Se divide en Consulta Externa Básica y Consulta Externa Intensiva o Centro de Día. Este enfoque permite a los pacientes recibir tratamiento sin la necesidad de una hospitalización prolongada, facilitando su integración en la vida diaria.
- **Residencial:** Ofrece tratamientos de corta y mediana estancia, que oscilan entre 30 y 90 días. Estos programas son ideales para aquellos que requieren una atención más intensiva y un entorno controlado para superar sus adicciones.
- **Reducción de Consecuencias Físicas y Sociales:** Este componente se centra en minimizar los efectos negativos del consumo de drogas en la salud física y en la vida social del individuo.

Programas de los Centros de Integración Juvenil (CIJ)

Para abordar el problema del consumo de drogas, los Centros de Integración Juvenil (CIJ) implementaron diversos programas que se adaptan a las necesidades específicas de la población atendida.

Programa preventivo

El programa "Para vivir sin adicciones" de los Centros de Integración Juvenil (CIJ) tiene como objetivo reducir la incidencia de consumo de drogas mediante la creación de entornos protectores que fortalezcan la resiliencia y las habilidades para enfrentar factores de riesgo. Este enfoque integral permite que las intervenciones se adapten no solo al contexto

comunitario, sino también a las realidades individuales y familiares, con un impacto positivo en la salud mental y el bienestar colectivo.

El programa "Para vivir sin adicciones" de CIJ, al abarcar desde la niñez hasta la adultez, ajusta sus intervenciones preventivas y actividades a las necesidades específicas de cada rango etario:

- **Niños y Niñas (3 a 11 años):** Enfocado en desarrollar habilidades básicas de autocontrol, socialización y reconocimiento emocional, fortaleciendo un entorno seguro desde temprana edad.
- **Adolescentes (12 a 17 años):** Centrado en la prevención de factores de riesgo y el fortalecimiento de la autoestima, el manejo de emociones y la resistencia a la presión social.
- **Jóvenes (18 a 29 años):** Promueve habilidades de toma de decisiones, autocuidado y relaciones saludables para reducir los riesgos de consumo.
- **Personas de 30 años y más:** Busca sensibilizar sobre los efectos de las sustancias, promoviendo la salud mental y el autocuidado en adultos.

Cada grupo recibe una estrategia preventiva diseñada para sus necesidades y contexto, considerando factores psicológicos, familiares y sociales específicos para cada etapa de vida.



CIJ Cuauhtémoc Poniente 17 jul 2021 · 🌐

Concluimos la primera semana del Curso Virtual de Verano de #CIJ! 🎉 📚 📞 🧑🏫 🧑🏫

Aún pueden inscribirse !!!

12 de julio al 13 de agosto del 2021 en un horario de 9:00 a 13:00 hrs.

Les compartimos parte de las actividades de la semana!!

Link de inscripción:
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc9pnqoBDSWikVFCvlnMMa0QNDIWQaZp5Z4r3KXQYuh6dglUw/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0>

Enfoque y Estrategias del Programa "Para vivir sin adicciones"

Intervención Comunitaria

El programa incorpora un enfoque comunitario, buscando articularse con actores clave de sectores como salud, educación, trabajo y desarrollo social. Esta colaboración permite que los CIJ fomenten una participación ciudadana activa en temas de salud mental y prevención de adicciones, integrando a personas y comunidades en el desarrollo de un entorno de apoyo y educación.

Cinco Contextos de Atención

- **Escolar:** Intervenciones en escuelas para promover habilidades sociales y emocionales en estudiantes, así como la capacitación de maestros y padres.
- **Laboral:** Se llevan a cabo programas en centros de trabajo para sensibilizar sobre los riesgos del consumo de sustancias y promover el bienestar laboral.
- **Salud:** En colaboración con centros de salud, se desarrollan estrategias preventivas y de detección temprana de adicciones.
- **Comunitario:** Actividades y talleres en comunidades para sensibilizar y educar a la población general sobre el consumo de sustancias.
- **Virtual:** Aprovechando plataformas en línea, el programa ofrece acceso a información, recursos y apoyo a distancia.

Ámbito Familiar como Eje Transversal

El programa integra la dimensión familiar en todas las intervenciones. La familia se considera un factor crítico de protección, ya que los vínculos y el apoyo familiar pueden reducir significativamente la probabilidad de consumo en situaciones de riesgo.

Niveles de Estrategia Preventiva:

- **Universal:** Dirigido a toda la población para promover la salud y prevenir de manera general el consumo de drogas.
- **Selectivo:** Enfocado en grupos con mayor riesgo debido a condiciones sociales, económicas o familiares.

- Indicado: Orientado a personas que ya muestran signos de consumo o problemas asociados a las sustancias.
- Modalidades de Operación: Las estrategias se implementan de manera presencial, a distancia o en modalidad mixta, adaptándose a las necesidades y recursos de los participantes.

Ejes Transversales

- Derechos Humanos: Las intervenciones se diseñan respetando la dignidad y los derechos de cada persona.
- Perspectiva de Género: Se toma en cuenta cómo el género influye en el consumo de sustancias y se busca sensibilizar sobre este aspecto.
- Participación de la Comunidad y Juventudes: Especialmente se fomenta la participación activa de jóvenes para construir redes de apoyo y liderazgos en prevención.

Los Centros de Integración Juvenil (CIJ) cuentan con una variedad de materiales preventivos diseñados específicamente para diferentes públicos, como niños, adolescentes, docentes y el público en general. Estos materiales incluyen manuales, guías y recursos educativos que se pueden consultar y descargar en línea. Estos materiales están orientados a brindar información clara y práctica para la prevención del consumo de sustancias, el fortalecimiento de habilidades emocionales y el desarrollo de entornos seguros y saludables.

Materiales Preventivos



Niñas y Niños



Adolescentes



Programa de Tratamiento y Rehabilitación

A través de este programa se atienden los problemas asociados al consumo de cualquier droga, proporcionando tratamientos especializados como son: Terapia Individual, Terapia Familiar, Terapia Grupal, Farmacoterapia, entre otros, los cuales consideran las necesidades particulares de cada persona, para un abordaje integral de los trastornos por consumo de sustancias.

En el 2023 se han atendido a 394 personas de nacionalidad extranjera, principalmente nacidos en: EUA, Honduras, Colombia, Belice, Venezuela, Italia, España, Portugal, Rusia, entre otros. También a 314 pacientes que reportaron haber migrado a otro país, 88% mexicanos y el 12% extranjeros.

Hospitalización.

Se establece una valoración clínica para determinar quiénes requieren este nivel de atención dirigido a personas con consumo de drogas crónico y consecuencias físicas, emocionales y sociales graves. Durante el internamiento las y los pacientes reciben atención de diferentes profesionales de la salud y realizan actividades que les ayudan a mantenerse libres del consumo de sustancias psicoactivas.

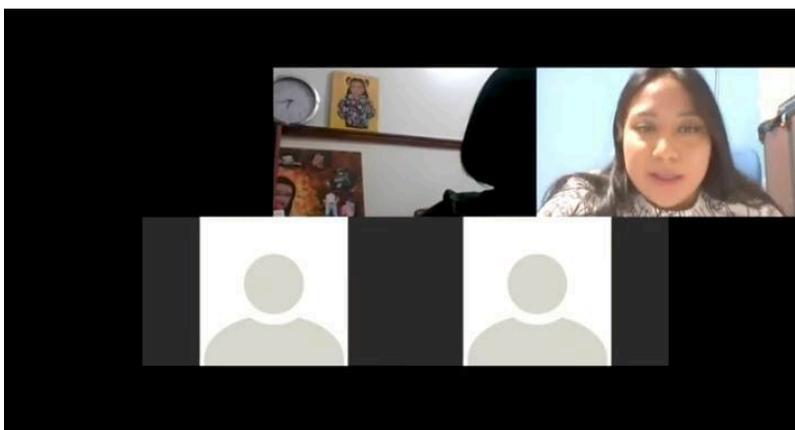


Centros de Día

Este nivel de atención es conveniente para personas cuyo consumo es grave con complicaciones familiares y sociales. Es un tratamiento semi-residencial; los pacientes permanecen en las instalaciones de CIJ bajo supervisión de los especialistas, durante 3 a 5 horas diarias con actividades que favorecen la reestructuración de hábitos y prácticas saludables. Es un espacio para y desde la comunidad que consolida a las instalaciones de las unidades operativas como un punto de encuentro, donde se promueven los servicios institucionales; su objetivo es fomentar estilos de vida saludable y promover la convivencia, el uso proactivo del tiempo libre y la participación social, mediante actividades preventivas coordinadas por promotores comunitarios que se integran en áreas.

Mantienen al paciente en ambientes protegidos durante el día con actividades:

- Terapéuticas, Capacitación para el trabajo.
- Deportivas:
gimnasio, torneos de fútbol, básquetbol, tae kwon do.
- Artísticas y culturales:
cine debate, círculos de lectura, pintura, música, entre otros.
- Lúdico-recreativas:
ping pong, ajedrez, manualidades, yoga.



Unidades de Hospitalización

Pacientes que cursan con abstinencia por sustancias psicoactivas y trastornos por consumo de sustancias.

De acuerdo con las necesidades del paciente se brinda:

Tratamiento Residencial de Corta Estancia (30 días)

Tratamiento Residencial de Media Estancia (90 días)

Consulta externa intensiva: atención virtual, el tiempo depende de la evolución de cada persona.

Unidades de Tratamiento para Usuarios de Heroína

Ofrecen atención ambulatoria para el tratamiento de personas consumidoras de opiáceos, como la heroína y fentanilo, además de distribuir paquetes sanitarios (toalla alcoholada, jeringas, preservativos masculinos, agua inyectable) para reducir los daños que ocasionan las drogas inyectables.

Se atendieron a 461 pacientes

Se administraron 95 mil 654.50 tabletas de clorhidrato de metadona

Se distribuyeron 2 mil 500 paquetes sanitarios

En 2023 se aplicaron 3 mil 916 pruebas rápidas de detección, solo 7 fueron reactivas a VIH,

Centros de Integración Juvenil. (s.f.). *Tratamiento en Centros de Integración Juvenil.*

Recuperado el 27 de marzo de 2025, de <https://www.cij.org.mx:89/tratamiento.php>

Alternativas farmacológicas: buprenorfina, clonidina, desvenlafaxina y tramadol. En el último trimestre, se compraron 806 cajas de clorhidrato de metadona. El 60% de los pacientes dependientes a la heroína tienen una permanencia en el programa de reducción de daños, de más de 2 años.

Se ha desarrollado un Programa de Nutrición para pacientes y se efectuó un taller Nutricional dirigido a las Unidades de Hospitalización.



Programa de Investigación

A través de este programa se realizan investigaciones epidemiológicas, clínicas, psicosociales y de evaluación. Los estudios dan cuenta de las tendencias del consumo de drogas y sus características más significativas.

Epidemiología del consumo de drogas: Los estudios se enfocan en identificar tendencias en el consumo de sustancias, sus características sociodemográficas y los factores de riesgo asociados a nivel nacional y regional.

Prevención de adicciones: Se realizan investigaciones sobre los programas de prevención, como las habilidades para la vida, para evaluar su efectividad y mejorar los enfoques educativos dirigidos a niños, adolescentes, adultos y comunidades en general.

Tratamiento y rehabilitación: Se estudian los diferentes métodos de intervención terapéutica utilizados en los CIJ, incluyendo las terapias psicosociales y médicas, para determinar su impacto en la reducción del consumo de drogas y la reintegración social de los pacientes.

Investigación social y comunitaria: El CIJ también lleva a cabo estudios sobre el contexto social y comunitario de los usuarios, examinando cómo factores como el apoyo familiar, el entorno laboral y las políticas públicas influyen en los procesos de consumo y recuperación.

instituciones, organismos no gubernamentales, universidades y profesionales interesados en el tema.

1. Capacitación para el desempeño.
2. Educación continua.
3. Posgrados.

La mayoría de los cursos son gratis y en línea.

Cursos

En 2023 se impartieron 237 cursos online en diversos temas de salud en los que participaron 13,071 personas.

- Efectos en la vida de las mujeres por la pandemia
- Atención y cuidado a personas adultas mayores
- Prevención del maltrato a niñas, niños y adolescentes
- Duelo por muerte derivada de una crisis sanitaria
- Atención de la Violencia Familiar
- Primeros Auxilios Psicológicos
- Prevención de Adicciones y Violencia en Educación Media Superior y Superior
- Vida Saludable y Prevención de Adicciones

Centros de Integración Juvenil, A.C. Formación Profesional en Adicciones

Marzo-Abril, 2021

Te invitamos a participar en nuestros próximos Cursos en línea, GRATUITOS

- **Duelo por Muerte Durante la Pandemia covid-19**
Dirigido a: Médicos, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales.
Total de horas: 10 horas.
- **Atención de la Violencia Familiar en el contexto de Covid-19**
Dirigido a: Profesionales de la salud y educación.
Total de horas: 20 horas.
- **Primeros Auxilios Psicológicos**
Dirigido a: Profesionales de la medicina, psicología, trabajo social y enfermería.
Total de horas: 20 horas.
- **Maltrato a Niños, Niñas y Adolescentes en Casa en Tiempos de COVID-19**
Dirigido a: Docentes y profesionales de la medicina, psicología, enfermería y trabajo social.
Total de horas: 15 horas.
- **Prevención de Adicciones y Violencia en Educación Media Superior y Superior**
Dirigido a: trabajadores sociales, psicólogos, orientadores.
Total de horas: 30 horas.
- **Atención a Personas Adultas Mayores en Tiempos de COVID-19**
Dirigido a: Personal que trabajan con Adultos Mayores.
Total de horas: 10 horas

INSCRIPCIONES ABIERTAS

REGÍSTRATE AQUÍ: <http://www.aulavirtual.cij.gob.mx:82/inscripciones/>
INFORMES : capacitacion.adistancia@cij.gob.mx

SALUD SECRETARÍA DE SALUD Centros de Integración Juvenil, A.C.

gob.mx/salud/cij

Voluntarios

La participación de voluntarios es fundamental en los Centros de Integración Juvenil (CIJ) y representa más del 50% del trabajo institucional. Este esfuerzo es llevado adelante por aproximadamente 9,000 personas voluntarias, quienes contribuyen en diversas actividades y programas, ampliando el alcance y la efectividad de los servicios que los CIJ ofrecen.

De enero a junio de 2024 colaboraron 3 mil 843 personas voluntarias

Durante el periodo enero-junio 2024 el voluntariado de CIJ atendió a 2 millones 751 mil 159 personas mediante 143 mil 887 acciones

La participación voluntaria es una actividad coordinada, solidaria, comprometida y responsable. En esta labor participan jóvenes, que se caracterizan por su actitud solidaria y vocación de servicio en el fomento de prácticas saludables.

Características de los Voluntarios en CIJ

1. Calidad
2. Confidencialidad
3. Motivación
4. Confianza
5. Seguridad
6. Solidaridad
7. Liderazgo
8. Responsabilidad
9. Adaptabilidad
10. Respeto
11. Trabajo en equipo

Los voluntarios pueden ser parte de CIJ por medio de algunos programas institucionales:

Servicio social

Incorpora a estudiantes o pasantes de nivel técnico o educación superior y de diversos perfiles profesionales que, como requisito para titularse, brindan una prestación temporal en actividades como: el desarrollo de sesiones informativas, talleres psicoeducativos con niñas, niños y jóvenes, padres, madres y otros responsables de la crianza positiva, elaboración de videos para redes sociales, investigación documental, creación de materiales e infografías, actividades de promoción de la salud en talleres deportivos, educativos, culturales o administrativas y de organización en Unidades Operativas u Oficinas Centrales.



Centros de Integración Juvenil 

22 sept 2020 · 



¿El confinamiento detuvo tu servicio social? En CIJ puedes realizarlo a distancia, continúa tu formación con nosotros. Escribe al c... [Ver más](#)

¿Quieres hacer tu servicio social a distancia?

CIJ es tu opción



Prácticas Académicas

Colaboran estudiantes de manera individual o grupal, de educación media superior, superior o carreras técnicas de diversos perfiles que, como parte de una actividad formativa opcional y de duración variable, participan en actividades específicas que forman parte de un proyecto o de una asignatura.



Promotores de Salud

Integra a personas estratégicas de la comunidad, quienes previa capacitación son copartícipes de impulsar acciones, vínculos y ambientes que favorecen el desarrollo saludable. Se desempeñan en diversos contextos y se distinguen por su corresponsabilidad social para la atención de problemas sociales en actividades como: el desarrollo de sesiones informativas, talleres psicoeducativos con niñas, niños y jóvenes, padres, madres y otros responsables de la crianza positiva, elaboración de videos para redes sociales, investigación documental, creación de materiales e infografías, actividades de promoción de la salud en talleres deportivos, educativos, culturales o administrativas y de organización en Unidades Operativas u Oficinas Centrales.



Jóvenes Construyendo el Futuro

Por convenio con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS), desde el año 2019 se incorporan aprendices del programa federal Jóvenes Construyendo el Futuro (JCF) en las unidades de CIJ de las 32 entidades del país, realizando actividades como: el desarrollo de sesiones informativas, talleres psicoeducativos con niñas, niños y jóvenes, padres, madres y otros responsables de la crianza positiva, elaboración de videos para redes sociales, investigación documental, creación de materiales e infografías, actividades de promoción de la salud en talleres deportivos, educativos, culturales o administrativas y de organización en Unidades Operativas u Oficinas Centrales.



Preventubers

Los Preventubers son personas que participan en la promoción de estilos de vida saludables desde las redes sociales, fomentando la discusión, la reflexión y el intercambio de ideas sobre el consumo de sustancias con materiales que ellos mismos desarrollan, tales como infografías, videos o publicaciones.

En resumen, los voluntarios en CIJ son pilares de la institución, ya que su participación desinteresada y activa permite ampliar la cobertura de las intervenciones y sensibilizar a una mayor parte de la comunidad. Son, además, una red de apoyo vital para el personal profesional, contribuyendo al bienestar y recuperación de las personas atendidas en CIJ.



Patronatos

Los patronatos son órganos estratégicos, integrados por personas representativas de los sectores público, privado y social, que por sus conocimientos, vocación de servicio, compromiso, legitimidad, representatividad comunitaria y honorabilidad participan activamente en el mejoramiento de la operación de la institución y el cumplimiento cabal de su objeto. Asimismo, son representantes de la institución y del Patronato Nacional en la localidad.

Objetivos

Apoyar la operación de los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y capacitación e investigación, de Centros de Integración Juvenil, A.C, a través de la gestión, donación y/o captación de recursos humanos, materiales, financieros y/o económicos, con diversos sectores de la sociedad.

Ceremonias de Toma de Protesta



Patronato Atizapán



Patronato Chihuahua



Patronato Escuinapa



Patronato Mexicali



Patronato Querétaro



Patronato Tecomán

Vinculación Internacional

Centros de Integración Juvenil, A.C (CIJ), cuenta con una importante red de colaboración a nivel global que incluye organismos internacionales y regionales, organizaciones no gubernamentales, asociaciones mundiales e Instituciones Federales de Salud y Servicio Exterior. (justificar el párrafo el margen)

La vinculación global incluye el trabajo con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD); Oficina Internacional de Asuntos Antinarcóticos y Aplicación de la ley (INL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Estado de los Estados Unidos de América; Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE); Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/OEA); Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP, por sus siglas en inglés); Grupo de Cooperación Internacional del Consejo de Europa sobre Drogas y Adicción (Grupo Pompidou); Federación Mundial Contra las Drogas (WFAD); Asociación Mundial de Patología Dual (WADD, por sus siglas en inglés); Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) y Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE).

A través su red internacional, CIJ fortalece, amplía y consolida su participación en acciones de cooperación bilateral, multilateral y regional, a fin de intercambiar experiencias, mejores prácticas, investigaciones, publicaciones, capacitación y tecnología, en materia de salud

mental, reducción de la demanda de drogas, promoción de la salud pública y bienestar social.



En la ciudad de México hay 18 Centros de Integración Juvenil (CIJ). Entre ellos, hay una unidad de internamiento para casos más complejos.

Listado de los CIJ en la Ciudad de México:

ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN

[CIJ Álvaro Obregón Centro](#)

[CIJ Álvaro Obregón Oriente](#)

ALCALDÍA AZCAPOTZALCO

[CIJ Azcapotzalco](#)

ALCALDÍA BENITO JUÁREZ

[CIJ Benito Juárez](#)

ALCALDÍA COYOACÁN

[CIJ Coyoacán](#)

ALCALDÍA CUAJIMALPA

[CIJ Cuajimalpa](#)

ALCALDÍA CUAUHTÉMOC

[CIJ Cuauhtémoc Oriente](#)

[CIJ Cuauhtémoc Poniente](#)

ALCALDIA GUSTAVO A. MADERO

[CIJ Gustavo A. Madero Aragón](#)

[CIJ Gustavo A. Madero Norte](#)

[CIJ Gustavo A. Madero Oriente](#)

ALCALDÍA IZTAPALAPA

[CIJ Iztapalapa Oriente](#)

[CIJ Iztapalapa Poniente](#)

[Unidad de Hospitalización Iztapalapa](#)

ALCALDÍA MIGUEL HIDALGO

[CIJ Miguel Hidalgo](#)

ALCALDÍA TLALPAN

[CIJ Tlalpan](#)

ALCALDÍA VENUSTIANO CARRANZA

[CIJ Venustiano Carranza](#)

ALCALDÍA XOCHIMILCO

[CIJ Xochimilco](#)

El CIJ Cuauhtémoc Poniente

En el CIJ Cuauhtémoc Poniente, fundado en 1978, actualmente sigue operando, se encuentra conformado por un equipo de once personas un director, dos trabajadores sociales, cinco psicólogos especializados, un médico psiquiatra, una secretaria y un auxiliar de servicios generales, además de un grupo de voluntarios (prestadores de servicio social, practicantes, promotores de salud y voluntarios de apoyo) que varía entre ciento cincuenta al año. La institución cuenta con un trabajo interinstitucional consolidado que le ha permitido establecer alianzas con diversas instancias del sector educativo, de salud laboral y gubernamental en las áreas de prevención y tratamiento, así como en la formación de recurso voluntario. Además, la institución tiene procedimientos técnicos y administrativos de alta calidad, siempre retroalimentados por su propia operación.

Ante la alta demanda de servicios, la capacidad de respuesta se ve limitada por el número de integrantes del equipo y por la integración gradual del recurso voluntario, lo cual implica inversión de tiempo y recursos en su capacitación. Asimismo, la creciente demanda de tratamiento para otras problemáticas relacionadas indirectamente con las adicciones también representa un desafío. A estos factores se suma la falta de recursos financieros para el apoyo de programas específicos de prevención, tratamiento y capacitación. Además, en los últimos años, tras el sismo de 2017, algunas escuelas han sufrido daños en sus inmuebles, restringiendo el acceso a personal ajeno al plantel educativo, lo que ha llevado al cierre de algunos turnos vespertinos.

El consumo de drogas afecta principalmente a la población de 10 a 24 años, con una tendencia creciente en el consumo, sobre todo en mujeres, y la aparición de nuevas sustancias. En la alcaldía Cuauhtémoc, casi todas las sustancias presentan una tendencia creciente de consumo, destacando la marihuana, la cocaína y el crack, sin dejar de lado el consumo excesivo de alcohol y tabaco, especialmente entre los estudiantes de bachillerato, quienes reportan un alto consumo de alcohol (al menos una vez a la semana con el consumo de 5 tragos estándar o más en hombres y 4 tragos estándar o más en mujeres). Cabe señalar que la edad de inicio del consumo de drogas es alrededor de los 17 años, siendo los varones quienes consumen más drogas ilegales que las mujeres, y solo el 47% de la población de 12 años ha estado expuesta a algún programa preventivo.

Por lo tanto, la planeación estratégica de los programas del CIJ resulta esencial para optimizar los recursos especializados. Se requieren mecanismos de coordinación eficientes con las distintas instancias (educativas, de salud, laborales, etc.), con las cuales, gracias al trabajo realizado durante años, se ha logrado obtener reconocimiento; además de una capacitación constante del voluntariado y la participación activa de la comunidad en general.



Reflexiones sobre el contexto de rehabilitación en CIJ Cuauhtémoc Poniente durante 2020-2021

Durante mi servicio social en los Centros de Integración Juvenil (CIJ) Cuauhtémoc Poniente, realizado entre 2020 y 2021, tuve la oportunidad de involucrarme en el contexto de rehabilitación de personas jóvenes con problemas de adicción. Esta experiencia se desarrolló en un periodo muy particular, ya que coincidió con la pandemia por COVID-19, lo que implicó un cambio significativo en las formas de trabajo y en las dinámicas de interacción con los pacientes. La situación de emergencia sanitaria obligó a adaptar completamente las estrategias de tratamiento y a replantear las intervenciones pedagógicas, lo que representó tanto un reto como una oportunidad para innovar.

En este contexto, la única forma de conocer y entender a los usuarios fue a través de la observación directa de los grupos, en los cuales pude observar a niños, adolescentes, jóvenes y padres de familia. La mayoría de los grupos en los que participé estaban enfocados en la prevención del consumo de drogas, incluyendo el grupo de padres de familia. Dentro de este grupo, muchos de los padres enfrentaban una situación difícil, ya que algunos tenían a sus hijos hospitalizados en el mismo Centro de Integración Juvenil, lo que generaba en ellos una gran preocupación y necesidad de orientación. Muchos de estos padres se encontraban desesperados porque no sabían qué hacer ni cómo manejar la situación.

A lo largo de mi servicio social, además de participar en las charlas establecidas por la institución, también realicé algunos talleres por mi cuenta con temáticas enfocadas en la salud mental. Durante estas sesiones, se buscaba brindar herramientas para que los participantes pudieran gestionar mejor sus emociones y encontrar apoyo en su proceso. Uno de los casos que más me impactó fue el de un padre llamado Luis, quien compartió su angustia al mencionar que había internado a su hijo en cinco ocasiones, pero no veía avances en su recuperación. Luis expresó que esta sería la última vez que lo ayudara, pues se sentía sin esperanza y emocionalmente agotado.

En ese momento, intervine en la conversación para motivar y hacerle ver que aún había una solución. Le hablé sobre la importancia del acompañamiento emocional y de encontrar redes de apoyo tanto para su hijo como para él mismo. Lo invité a asistir a nuestros talleres para que pudiera sentirse mejor y recibir orientación. Además, le sugerí que considerara participar en grupos de Alcohólicos Anónimos (AA) o en sesiones de apoyo para familiares, donde podría compartir su experiencia con otros padres en situaciones similares y encontrar nuevas perspectivas para afrontar su realidad.

Otro caso que me llevó a reflexionar sobre la complejidad del consumo de drogas fue el de un joven arquitecto que llegó al CIJ buscando internarse. Mary Carmona, la trabajadora social con la que colaboraba, nos contó sobre este chico que, a pesar de ser guapo, joven y con una carrera profesional, no sabía qué hacer con su vida y recurre al consumo de opiáceos. Su historia me hizo racionalizar el problema desde otra perspectiva: más allá de los factores sociales o económicos, la falta de sentido en la vida puede ser un motivo

profundo para consumir drogas. Su caso reflejaba que la adicción no distingue entre éxito o fracaso, sino que, en muchas ocasiones, la desesperanza y la sensación de vacío pueden llevar a una persona a buscar una salida a través del consumo.

A pesar de esta diversidad de grupos, mi enfoque principal fue el grupo de rehabilitación del Centro de Día. Este grupo estaba compuesto por jóvenes entre 25 y 30 años, quienes lidiaban con problemas derivados del consumo de drogas. A pesar de la juventud de los pacientes, muchos enfrentaban situaciones de adicción graves y su integración a las sesiones era un reto tanto para ellos como para los facilitadores. El primer día de servicio social, nos presentaron a solo cuatro pacientes, ya que la mayoría se encontraba sedada debido a los efectos de la medicación. Este primer encuentro fue una experiencia reveladora, pues reflejaba la complejidad del tratamiento y las dificultades inherentes a la rehabilitación, evidenciando las barreras emocionales y físicas con las que muchos de los pacientes luchaban a diario.

Durante mi servicio social, también pude observar que, a pesar de los esfuerzos realizados por los facilitadores, la baja participación de los pacientes seguía siendo un obstáculo importante. La dinámica de grupo y la interacción directa con los pacientes fueron limitadas, y muchos de ellos luchaban con cuestiones personales profundas que dificultan su compromiso con el tratamiento. La pandemia exacerbó estos problemas, ya que la falta de contacto presencial aumentó la sensación de aislamiento y desconfianza de los pacientes.

Sin embargo, al trabajar junto a mi asesora, la Trabajadora Social Mary Carmona, logramos identificar algunas estrategias que podrían mejorar la participación y el involucramiento de los pacientes. En particular, se sugirió el uso de recursos multimedia en las charlas pedagógicas, con el objetivo de llevar a los pacientes a la autorreflexión, debido a la falta de actividades más dinámicas y prácticas. Estas charlas se enfocaron en promover el cuestionamiento interno y en proporcionar herramientas para que los pacientes pudieran confrontar y gestionar sus emociones y adicciones de manera individual y reflexiva.

Una de las principales lecciones que aprendí durante este periodo fue la importancia de ser flexible y adaptable ante situaciones inesperadas. La pandemia cambió radicalmente las dinámicas de trabajo en el CIJ y, aunque enfrentamos numerosas dificultades debido a las

limitaciones de la modalidad virtual, también nos permitió explorar nuevas formas de intervención y acercamiento a los pacientes. Otra de las dificultades presentadas fueron las barreras tecnológicas y emocionales, este periodo de adaptación fue clave para comprender que el proceso de rehabilitación no solo depende de los aspectos clínicos, sino también de los emocionales y sociales de los pacientes. Crear un ambiente que les permita sentirse seguros, apoyados y comprendidos, incluso a distancia, fue fundamental para mantener la motivación de los pacientes en el tratamiento.

En conclusión, mi experiencia de servicio social en el CIJ Cuauhtémoc Poniente me permitió observar y comprender las complejidades del tratamiento de adicciones en jóvenes durante un periodo de crisis sanitaria global. Si bien las dificultades derivadas de la modalidad virtual y la falta de contacto físico representaron desafíos importantes, también me brindaron valiosas lecciones sobre la importancia de la adaptabilidad, la empatía, la paciencia y la innovación en la intervención de los problemas de adicción. Además, el trabajo con grupos de prevención, incluyendo el grupo de padres de familia, me permitió ver la necesidad de un enfoque integral que no solo atienda a quienes enfrentan directamente la adicción, sino también a su entorno.

El caso de Luis y de otros padres en situaciones similares reforzó en mí la convicción de que el apoyo emocional y las redes de acompañamiento son fundamentales en los procesos de rehabilitación. Por otro lado, la historia del joven arquitecto me llevó a una reflexión más profunda sobre la falta de sentido en la vida como un factor que puede llevar al consumo de drogas. Comprender el dolor y la desesperanza de los familiares, así como la confusión y el vacío en los jóvenes, es clave para poder ofrecerles alternativas y fortalecer su proceso de recuperación. Esta experiencia no solo refuerza mi compromiso con la salud mental y la rehabilitación, sino que también me proporcionó una comprensión más profunda de las necesidades emocionales y sociales de los pacientes y sus familias en contextos tan complejos.

Pandemia COVID-19

La pandemia de COVID-19, causada por el coronavirus SARS-CoV-2, se originó en Wuhan, China, a finales de 2019 y se extendió rápidamente por todo el mundo, generando una crisis sanitaria global. Para contener su propagación, se implementaron medidas como el uso de mascarillas, el lavado frecuente de manos, el distanciamiento social y la vacunación. Sin embargo, su impacto trascendió el ámbito de la salud, afectando significativamente la economía, la educación y otros sectores tanto a nivel nacional como internacional.

En México, la pandemia profundizó las desigualdades educativas, especialmente en comunidades vulnerables. La brecha digital limitó el acceso a la educación a distancia, dejando a millones de estudiantes en desventaja. Antes de la pandemia, solo el 44.3% de los hogares en zonas rurales tenía acceso a internet, frente al 78.3% en zonas urbanas, lo que dificultó la continuidad del aprendizaje en línea. Además, más del 60% de los hogares en condiciones de pobreza no contaban con computadoras o tabletas, obligando a muchos estudiantes a depender de teléfonos celulares con datos limitados para seguir sus clases.

Las escuelas públicas enfrentan mayores dificultades para adaptarse a la educación virtual, ya que más del 60% carecían de conexión a internet, dificultando el regreso a un modelo híbrido y la digitalización de los contenidos educativos. Mientras que las instituciones públicas recurrieron a estrategias como el programa *Aprende en Casa*, transmitido por televisión.

El impacto fue aún más severo en comunidades indígenas, donde solo el 31% de las escuelas contaba con acceso a internet y muchas carecían de materiales educativos adaptados a sus lenguas y contextos culturales, incrementando el rezago educativo. Según datos del INEGI, aproximadamente 2.3 millones de estudiantes de entre 3 y 29 años no se inscribieron al ciclo escolar 2020-2021 debido a problemas económicos y falta de conectividad.

Ante este panorama, la pandemia dejó en evidencia la urgencia de invertir en infraestructura digital, capacitar a docentes en el uso de tecnología y garantizar un acceso

equitativo a herramientas digitales para todos los estudiantes. Estas circunstancias también influyeron en la modalidad de mi servicio social, el cual tuve que realizar de manera virtual a través de sesiones en la plataforma Zoom.



CAPÍTULO 5. Metodología de la investigación.

He decidido utilizar la metodología de investigación narrativa, un enfoque cualitativo que se emplea para explorar y analizar las historias de vida o experiencias personales de los individuos. Esta metodología se fundamenta en la idea de que las personas interpretan y otorgan significado a sus vidas mediante las narrativas que construyen sobre ellas mismas y su entorno. A través de las historias que relatan, se pueden entender mejor las percepciones, emociones y procesos de significación que dan forma a su realidad.

Algunos estudios desarrollados en Brasil (de Souza, 2014), México (Serrano Castañeda y Ramos Morales, 2014), Colombia (Murillo Arango, 2015) y Argentina (Suárez y Dávila, 2018), como en España (González-Monteagudo y Ochoa-Palomo, 2014) y Portugal (Lechner y Abrantes, 2014), muestran que una parte significativa del desarrollo profesional docente y de la investigación

cualitativa de la educación viene experimentando metodológicamente con la narrativa autobiográfica.

El enfoque cualitativo de la investigación narrativa se centra en recopilar y analizar relatos personales para comprender cómo las personas experimentan y dan sentido a sus vidas. A través del estudio de estas historias, los investigadores pueden obtener una visión profunda de fenómenos sociales y culturales desde la perspectiva de los propios individuos.

La investigación narrativa parte de la premisa de que los seres humanos organizan sus experiencias en forma de relatos. Estas narrativas permiten explorar la complejidad de la experiencia humana, considerando elementos como la temporalidad, el contexto y las interacciones sociales. Algunos métodos comunes en este enfoque incluyen entrevistas narrativas, análisis de relatos de vida y estudios de casos.

Es importante destacar que la investigación narrativa comparte características con otros métodos cualitativos, como la autobiografía y la autoetnografía. Sin embargo, se distingue por su énfasis en la narración como una forma de conocimiento y análisis, considerando las historias personales como artefactos sociales que reflejan tanto la individualidad como la cultura y la sociedad en general.

En mi proyecto de intervención, se aplica un enfoque narrativo que permite recopilar y analizar relatos personales con el fin de comprender la experiencia de los participantes. A través de sus narraciones, se exploraron sus vivencias, percepciones y reflexiones, enriqueciendo el análisis y proporcionando una visión más profunda del impacto del proceso de intervención.

Debido a la pandemia, la aplicación de este método se llevó a cabo con el apoyo de la trabajadora social Mary Carmona, quien aportó su experiencia, así como mediante los relatos y testimonios compartidos por los pacientes. Esto permitió obtener una visión más amplia del contexto y las necesidades de la población atendida en el proyecto.

Descripción del ámbito de estudio

Como ya se ha indicado en el capítulo anterior, el estudio se lleva a cabo en el Centro de Integración Juvenil (CIJ) Cuauhtémoc Poniente, una institución fundada en 1978 que actualmente sigue en operación. Este centro cuenta con un equipo multidisciplinario conformado por once profesionales: un director, dos trabajadores sociales, cinco psicólogos especializados, un médico psiquiatra, una secretaria y un auxiliar de servicios generales.

Además, el CIJ Cuauhtémoc Poniente recibe anualmente un grupo de aproximadamente 150 voluntarios, incluyendo prestadores de servicio social, practicantes, promotores de salud y voluntarios de apoyo. La institución ha consolidado un sólido trabajo interinstitucional, estableciendo alianzas estratégicas con diversas instancias del sector educativo, de salud, laboral y gubernamental, con el objetivo de fortalecer sus programas de prevención, tratamiento y formación de recurso voluntario. (como se explicó en el capítulo anterior)

Asimismo, el centro opera bajo procedimientos técnicos y administrativos de alta calidad, los cuales son constantemente evaluados y mejorados a partir de su propia experiencia y retroalimentación operativa.

Tipo de estudio y diseño

El estudio fue de tipo observacional y narrativo, ya que se basó en la recopilación y análisis de experiencias tanto de la trabajadora social como de los pacientes en proceso de rehabilitación. A través de la observación, se identificaron dinámicas, comportamientos y desafíos enfrentados por los participantes dentro del contexto del centro de día.

El enfoque narrativo permitió profundizar en las vivencias individuales, percepciones y reflexiones de los pacientes, brindando una comprensión más amplia del impacto del proceso de intervención en sus vidas. Los relatos compartidos sirvieron para analizar no solo su proceso de rehabilitación, sino también los factores personales y sociales que influyen en su recuperación.

Además, la experiencia y testimonio de la trabajadora social aportaron una visión complementaria, proporcionando información sobre las dificultades y logros del programa, así como sobre la efectividad de las estrategias implementadas. Este enfoque combinó la

objetividad de la observación con la riqueza subjetiva de las narrativas personales, permitiendo un análisis integral del contexto y las necesidades de la población atendida.

Población

Las charlas pedagógicas se implementan en los Centros de Integración Juvenil (CIJ), específicamente en los centros de día, y fueron planificadas con una periodicidad semanal para brindar una experiencia sostenida que facilitará la interiorización de los contenidos. Se llevan a cabo los días martes de 10:00 a 11:00 a.m. a través de la plataforma Zoom, lo que permite la interacción remota con los participantes. Cada sesión tuvo una duración de 60 minutos: 45 minutos dedicados a la exposición teórica del tema y 15 minutos destinados a un foro de discusión, en el que los asistentes pueden expresar sus ideas y reflexionar sobre los contenidos presentados. Los participantes de estas charlas son adultos de entre 25 y 30 años en proceso de rehabilitación.

Selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos. Fuentes primarias y secundarias. Prueba piloto del instrumento.

Debido a las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19, no fue posible llevar a cabo una encuesta diagnóstica ni aplicar otros métodos de recolección de datos de manera directa. La interacción con los pacientes está limitada debido a la modalidad remota, lo que restringe la posibilidad de un acercamiento más profundo a sus experiencias y procesos de rehabilitación.

Sin embargo, la información se genera a través de dos fuentes principales: los relatos compartidos por la trabajadora social del centro, Mary Carmona, y la observación indirecta de la experiencia de los propios pacientes durante las sesiones.

Plan de análisis de los resultados

Dado el contexto de la pandemia de COVID-19, no fue posible obtener resultados cuantificables a través de encuestas o métodos tradicionales de recolección de datos. Sin embargo, a través de la narrativa y la respuesta de los pacientes ante las charlas

pedagógicas, fue posible recopilar información valiosa que puede considerarse como resultado de sus experiencias y reflexiones dentro del proceso de intervención.

Las charlas, realizadas de manera virtual, permitieron observar la participación de los pacientes y su nivel de interés en los temas abordados. Aunque algunos mostraban limitaciones en su interacción debido a la medicación o a su estado emocional, otros expresaron sus percepciones y experiencias en relación con los temas tratados.

Uno de los aspectos clave fue la formulación de preguntas abiertas al final de cada charla pedagógica, lo que permitió generar espacios de reflexión y expresión entre los participantes. A través de sus respuestas, se pudo identificar cómo interiorizan los contenidos, qué aspectos les resultan más significativos y cómo relacionan la información con su propia realidad.

Si bien los resultados no son cuantificables, el análisis de estas respuestas brinda una aproximación a las inquietudes, necesidades y percepciones de los pacientes en rehabilitación. La intervención a través de charlas pedagógicas no sólo proporcionó información, sino que también fomentó la autorreflexión y permitió que los participantes compartieran sus puntos de vista, lo que contribuyó a enriquecer la comprensión de su proceso dentro del CIJ Cuauhtémoc Poniente.

CAPÍTULO 6. Planeación de la intervención: planeación de las charlas pedagógicas.

Según lo investigado en el capítulo 4, las charlas pedagógicas implementadas con los pacientes del centro de día se centran en promover habilidades para la vida, abordando cada una de estas competencias a lo largo de diez sesiones. Todos los temas propuestos cuentan con la aprobación de mi asesora en el Centro de Integración Juvenil (CIJ) y se sustentaron en una base teórica y científica sólida, lo cual fue fundamental para asegurar la credibilidad y rigor de la intervención.

Las charlas son planificadas para realizarse semanalmente, para proporcionar una experiencia enriquecedora y sostenida que facilita la interiorización de los contenidos. Se realizaron los martes de 10:00 a 11:00 a.m. mediante la plataforma Zoom, lo cual permite la interacción remota con los participantes. Cada charla tiene una duración de 60 minutos: 45 minutos dedicados a la exposición teórica del tema y 15 minutos para un foro de discusión en el que los asistentes pueden expresar sus ideas y reflexionar sobre los contenidos presentados.

Los participantes de estas charlas son adultos de entre 25 y 30 años que se encuentran en proceso de rehabilitación, en el grupo eran 10 pacientes, sin embargo, debido a la elevada medicación que algunos de ellos reciben, en ocasiones se dan inasistencias o limitaciones en su participación. Aun así, el diseño de las charlas busca crear un espacio seguro y reflexivo en el que los asistentes puedan cuestionarse y sensibilizarse sobre la importancia de las habilidades para la vida en su proceso de rehabilitación y su vida cotidiana.

Para la planeación didáctica del tema de habilidades para la vida en el CIJ, se estructura cada charla con el objetivo de brindar información valiosa, ofrecer herramientas teóricas y fomentar el análisis, la toma de conciencia y la reflexión en los participantes al final de la sesión. La planeación incluye las 10 habilidades esenciales para la vida, clasificadas en tres áreas: habilidades sociales, emocionales y cognitivas implicadas en el capítulo previo. Esta organización permite abordar integralmente cada una de estas habilidades, adaptándolas a las necesidades de los jóvenes en rehabilitación y proporcionando un enfoque claro y completo para su desarrollo personal y social.

Dada la situación de los jóvenes en rehabilitación, el ritmo de una charla semanal resulta ideal para que los temas sean asimilados progresivamente, y también considera las inasistencias o dificultades de atención debido a la medicación. Al final de cada charla, se promueve la reflexión mediante preguntas abiertas, lo cual permite observar la comprensión de los temas y la capacidad de los participantes para reflexionar sobre cómo aplicar las habilidades a su vida. Esta evaluación informal sirve como indicador del impacto de la información en su proceso personal.



Centros de Integración Juvenil, A.C.

CIJ CUAUHTÉMOC PONIENTE

PROGRAMA DE PREVENCIÓN

“HABILIDADES PARA LA VIDA”

SERVICIO SOCIAL

Linda Elizabeth Kauil Castillo

Universidad Pedagógica Nacional UPN 095

Población

Contexto: Centro de Día; Jóvenes en proceso de rehabilitación por problemas de adicción, que presentan diversas condiciones de vulnerabilidad y riesgo.

Rango de edad: 25- 30 años

Objetivo: Las charlas tienen como propósito ofrecer a los jóvenes en proceso de rehabilitación conocimientos fundamentales sobre habilidades para la vida, empleando charlas pedagógicas informativas. A través de exposiciones teóricas y preguntas orientadas a la reflexión, el taller busca fomentar en los participantes la habilidad de gestionar sus emociones, tomar decisiones informadas y construir relaciones interpersonales sanas.

Estrategias Didácticas

Exposición teórica: Explicación breve de los conceptos clave de cada habilidad para la vida.

Discusión en foro: Espacio de 15 minutos para que los participantes compartan experiencias y planteen dudas.

Duración: 60 minutos

Recursos y Materiales

Plataforma Zoom para la interacción virtual.

Presentaciones visuales (diapositivas).

Charla	Objetivo específico	Actividad	Material
CHARLA 1: Introducción Habilidades Cognitivas “Toma de decisiones” Martes 12/01/2021 10:00 – 11 am	El propósito de esta charla sobre toma de decisiones es dotar a los jóvenes en rehabilitación de herramientas efectivas que les permitan mejorar su capacidad para tomar decisiones conscientes y seguras en situaciones de riesgo.	Dar la bienvenida al grupo Indicar el objetivo Presentar el tema. Reflexión y conclusión grupal. Pregunta final: <i>¿Cómo te han afectado las decisiones que has tomado en el pasado?</i>	Presentación en <u>power point, canva y zoom.</u>

<p>CHARLA 2:</p> <p>Habilidades Emocionales “Empatía”</p> <p>Martes</p> <p>19/01/2021</p> <p>10:00 -11 am</p>	<p>El propósito de esta charla sobre empatía es facilitar que los pacientes desarrollen la habilidad de comprender y conectar con las emociones de los demás, una competencia esencial para construir relaciones interpersonales saludables y de apoyo mutuo.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final:</p> <p>¿Cómo podrías mejorar tu capacidad de empatizar con los demás en esos momentos?</p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y zoom.</p>
Charla	Objetivo específico	Actividad	Material
<p>CHARLA 3:</p> <p>Habilidades Sociales “Asertividad”</p> <p>Martes</p> <p>26/01/2021</p> <p>10:00 – 11:00 am</p>	<p>El propósito de esta charla sobre asertividad es dotar a los pacientes de información sobre las herramientas necesarias para que puedan comunicar sus pensamientos y sentimientos de forma clara y respetuosa.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final:</p> <p><i>¿Cómo respondes cuando alguien te critica o te hace sentir incómodo?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y zoom.</p>
Charla	Objetivo específico	Actividad	Material
<p>CHARLA 4:</p> <p>Habilidades Cognitivas “Pensamiento Crítico”</p> <p>Martes</p> <p>02/02/2021</p> <p>10:00 -11:00 am</p>	<p>El propósito de esta charla sobre el pensamiento crítico es fomentar la autorreflexión en los pacientes, ayudándoles a cuestionar y evaluar sus creencias y actitudes hacia las drogas, así como a identificar las distorsiones cognitivas que puedan afectar de manera negativa su bienestar.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final:</p> <p><i>¿Qué creencias o suposiciones tienes sobre el consumo de sustancias que podrían ser erróneas?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y zoom</p>

<p>CHARLA 5:</p> <p>Habilidades Emocionales “Manejo de Emociones”</p> <p>Martes</p> <p>09/02/2021</p> <p>10:00 -11:00 am</p>	<p>El propósito de esta charla pedagógica sobre el manejo de las emociones es fomentar la auto reflexión y promover una comunicación abierta entre los pacientes, permitiéndoles adquirir habilidades que les ayuden a enfrentar situaciones difíciles sin recurrir a las drogas como una forma de evasión.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final</p> <p><i>¿Qué emociones sientes con más frecuencia en tu vida diaria?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y zoom</p>
--	---	---	--

Charla	Objetivo específico	Actividad	Material
<p>CHARLA 6:</p> <p>Habilidades Sociales “Negociación”</p> <p>Martes</p> <p>16/02/2021</p> <p>10:00 – 11:00 am</p>	<p>El propósito de charla pedagógica sobre la negociación es fomentar a los pacientes en rehabilitación la autorreflexión sobre los límites saludables, rechazar presiones externas y manejar de manera efectiva las interacciones sociales.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p><i>¿Has tenido experiencias en las que necesitas negociar tus límites? ¿Cómo te sentiste en esos momentos?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y zoom</p>
<p>CHARLA 7:</p> <p>Habilidades Cognitivas “Pensamiento Creativo”</p> <p>Martes</p> <p>23/02/2021</p> <p>10:00 – 11:00 am</p>	<p>El propósito de esta charla pedagógica sobre el pensamiento creativo es motivar la autorreflexión en cuanto a la adaptación y el uso de la imaginación, promoviendo la expansión del pensamiento y la capacidad de actuar creativamente en la vida diaria.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final:</p> <p><i>¿Qué te inspira o motiva a pensar de manera creativa?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y zoom.</p>

<p>CHARLA 8:</p> <p>Habilidades Emocionales</p> <p>“Manejo de Tensiones y Estrés”</p> <p>Martes</p> <p>02/03/2021</p> <p>10:00-11:00 am</p>	<p>El objetivo de esta charla pedagógica sobre el manejo del estrés y las tensiones es proporcionar a los pacientes en rehabilitación herramientas para reconocer, gestionar y reducir sus niveles de estrés de manera saludable.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final:</p> <p><i>¿Qué situaciones en tu vida suelen generar mayor estrés o tensión?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y <u>zoom</u>.</p>
---	---	--	--

Charla	Objetivo específico	Actividad	Material
<p>CHARLA 9:</p> <p>Habilidades Sociales</p> <p>“Resolución de problemas y conflictos”</p> <p>Martes</p> <p>09/03/2021</p> <p>10:00-11:00 am</p>	<p>El objetivo de esta charla pedagógica es fomentar a los pacientes estrategias efectivas para abordar y resolver problemas y conflictos de manera constructiva para prevenir recaídas y construir un futuro más positivo.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final:</p> <p><i>¿Qué situaciones en tu vida reciente han sido difíciles de resolver y cómo las abordamos?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y <u>zoom</u>.</p>
Charla	Objetivo específico	Actividad	Material
<p>CHARLA 10:</p> <p>Habilidades Cognitivas</p> <p>“Autoconocimiento”</p> <p>Martes</p> <p>16/03/2021</p> <p>10:00-11:00 am</p>	<p>El objetivo de esta charla pedagógica es destacar la importancia del autoconcepto y el autoconocimiento en los pacientes, ya que son fundamentales para fortalecer su capacidad de rechazar las ofertas de drogas y abordar diversos desafíos cotidianos.</p>	<p>Dar la bienvenida al grupo</p> <p>Indicar el objetivo</p> <p>Presentar el tema.</p> <p>Reflexión y conclusión grupal.</p> <p>Pregunta final:</p> <p><i>¿Cómo te sientes cuando tu autoestima está alta en comparación con cuando está baja?</i></p>	<p>Presentación en <u>power point</u>, <u>canva</u> y <u>zoom</u>.</p>

CAPÍTULO 7. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Resultados Generales

A lo largo de las charlas pedagógicas, se abordaron las 10 habilidades para la vida, presentándose como recursos valiosos para los pacientes en su proceso de rehabilitación. Estas habilidades proporcionaron información fundamental para que los pacientes pudieran reflexionar sobre su estilo de vida actual.

Durante las charlas, los pacientes compartieron sus perspectivas sobre cómo estas habilidades se conectaban con sus experiencias y desafíos personales. Este intercambio de ideas fue fundamental para crear un espacio de reflexión y exploración, lo que permitió a los participantes reconocer la importancia de desarrollar competencias que les ayuden a afrontar situaciones difíciles sin recurrir a las drogas. Por ejemplo, la toma de decisiones les permitió reflexionar sobre la importancia de elegir opciones que favorecen su bienestar, mientras que la asertividad les ayudó a fortalecer su capacidad para comunicar sus necesidades y rechazar influencias externas que pudieran inducirles a recaer.

La trabajadora social compartía, desde su experiencia, situaciones y problemáticas que enfrentan los pacientes dentro del centro de día, permitiendo conocer de manera general los desafíos de la rehabilitación y las dinámicas del entorno. Estos relatos no provenían de entrevistas estructuradas, sino de comentarios espontáneos que surgían en distintos contextos laborales y es así que se hizo presente la técnica narrativa.

Por otro lado, a través de la observación de las sesiones realizadas en modalidad remota, fue posible identificar ciertos patrones en la participación de los pacientes, sus actitudes, niveles de interacción y algunas dificultades que enfrentaban durante el proceso. Se pudo notar, por ejemplo, que algunos pacientes tenían una participación limitada debido a la medicación o que sus niveles de interés y compromiso variaban.

Si bien la falta de contacto directo representó un reto metodológico, la combinación de estas fuentes permitió obtener una visión general del contexto en el que se desarrollaba la intervención, proporcionando información relevante sobre las condiciones de los pacientes y su proceso de rehabilitación.

La empatía favoreció la conexión entre los participantes, promoviendo una mayor comprensión de las experiencias de los demás y fortaleciendo el sentido de comunidad y apoyo mutuo. El pensamiento crítico resultó clave para que los pacientes pudieran cuestionar creencias y pensamientos limitantes, favoreciendo un enfoque más positivo y saludable hacia sus emociones y conductas. La negociación, por su parte, les permitió aprender a establecer límites claros con otras personas, algo esencial para evitar situaciones de riesgo.

El manejo de emociones fue una habilidad fundamental para gestionar tensiones y frustraciones sin recurrir a la adicción, permitiendo a los pacientes reconocer y regular sus emociones de manera efectiva. La resolución de problemas fue otra habilidad clave, proporcionando estrategias para enfrentar los desafíos cotidianos de forma más constructiva y menos impulsiva, evitando comportamientos destructivos. Finalmente, el autoconocimiento permitió a los pacientes comprenderse mejor a sí mismos, mejorando su autoestima y fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones más saludables en el futuro.

Es importante señalar que, aunque las habilidades discutidas son esenciales, las charlas se centraron principalmente en el intercambio de puntos de vista y no actividades prácticas que pudieran fomentar la aplicación directa de lo aprendido. Además, debido a la pandemia, las actividades se realizaron de manera virtual, lo cual limitó la posibilidad de crear entornos más dinámicos e interactivos. Esta modalidad virtual dificulta la implementación de ejercicios prácticos y actividades grupales que podrían haber facilitado un aprendizaje más profundo, permitiendo a los pacientes practicar estas habilidades en un entorno seguro y de apoyo.

El énfasis en la autorreflexión y el diálogo abierto contribuyó a fortalecer la cohesión del grupo, permitiendo que los participantes se sintieran más conectados entre sí y, por ende, más apoyados en su proceso de recuperación. No obstante, debido a los efectos de la medicación, muchos pacientes expresaron respuestas ambiguas o breves, y rara vez lograron profundizar en sus experiencias personales. Este efecto de la medicación limitó su participación activa, reduciendo la riqueza del intercambio de ideas y dificultando la reflexión más profunda y comprometida.

A medida que los pacientes avancen en su camino hacia la rehabilitación, el desarrollo de un autoconcepto positivo y habilidades sociales y emocionales se convertirá en un pilar fundamental para rechazar la oferta de drogas y enfrentar los retos de la vida diaria.

En resumen, estas charlas no solo sirvieron como una introducción a las habilidades para la vida, sino que también sentaron las bases para el empoderamiento y la resiliencia de los pacientes. Con el tiempo, la integración de actividades prácticas y un enfoque continuo en la autoexploración podrían generar un impacto aún más significativo en su proceso de rehabilitación y bienestar general.

Como menciona Paulo Freire en la pedagogía del oprimido, 1970, las charlas pedagógicas tienen el propósito de hacer reflexionar a los pacientes sobre su situación actual y cómo desenvolverse a través de los valores. Incluso, al tener un ideal emocional, psicológico y social, pueden comenzar a sentirse motivados. La pedagogía, a través de las charlas y el método mayéutico, aporta la información necesaria para fomentar esta reflexión y transformación personal.

Además, a través de estas charlas se busca sensibilizar y compartir diferentes puntos de vista, permitiendo que ambas partes construyan su propio autoconcepto sobre un tema o incluso sobre sí mismos. Este proceso crea un espacio de autoconocimiento, donde los participantes pueden explorar sus pensamientos y emociones en un ambiente de diálogo y comprensión. La pedagogía contribuye, a través de las charlas, a que se llegue a un aprendizaje emocional y social, fortaleciendo el desarrollo integral de los pacientes y su capacidad para enfrentar la vida con mayor seguridad y bienestar.

Respuestas de los pacientes

Charla	Experiencia
Charla Pedagógica 1: Habilidades	La primera charla pedagógica comenzó con una breve introducción sobre las voluntarias que participarán en las charlas con los pacientes de centro de día, informándoles que las charlas

Cognitivas “Toma de Decisiones”	<p>se llevarían a cabo los días martes. En esta ocasión, solo se conectaron tres pacientes, quienes no mostraron mucho interés en la dinámica.</p> <p>Tras la introducción, se abordó el tema principal: "Toma de decisiones", destacando cómo esta habilidad está relacionada con la capacidad de resolver problemas. Se explicó que aprender a tomar decisiones ayuda a enfrentar desafíos cotidianos y a encontrar soluciones constructivas, evitando el recurso a las drogas como mecanismo de evasión. Se abordaron situaciones comunes, como la dificultad para decir "no" o ceder ante la presión social para encajar, lo que muchas veces lleva a los pacientes a descuidar su bienestar y a actuar sin reflexionar sobre las consecuencias.</p> <p>A pesar de la relevancia del tema, los pacientes mostraron poca participación. En su mayoría, permanecieron callados, no encendieron sus cámaras y sus respuestas eran escuetas, limitándose a "sí" o "no". Aunque esto podría atribuirse a diversos factores, como la medicación que se sedaba o la falta de interés, sin embargo para mí tener poco foro fue un alivio para mí como facilitadora, ya que era mi primera experiencia y me sentía nerviosa.</p> <p>Al finalizar, se planteó una pregunta para fomentar la reflexión: “¿Cómo te han afectado las decisiones que has tomado en el pasado?”. Solo una participante respondió, mencionando que no entendía la pregunta porque sentía que no había enfrentado ninguna situación negativa, lo que podría reflejar una negación o falta de conciencia sobre el impacto de sus decisiones. Al terminar</p>
---------------------------------	--

	<p>la charla, se abrió un espacio para preguntas, pero todos aseguraron que no tenían dudas.</p> <p>Esta experiencia marcó el inicio de las charlas pedagógicas, dejando ver los retos que implicaba trabajar con esta población, especialmente considerando las barreras de comunicación y la influencia de la medicación en su participación.</p>
<p>Charla Pedagógica 2. Habilidades Emocionales “Empatía”</p>	<p>La segunda charla pedagógica se centró en el tema de la empatía, destacando cómo esta habilidad no solo facilita las interacciones sociales, sino que también permite a los pacientes reflexionar sobre sus propias emociones y experiencias. Se enfatizó la importancia de desarrollar una mayor autoconciencia y un sentido de pertenencia, esenciales para su bienestar emocional y social durante el proceso de rehabilitación.</p> <p>En esta sesión, nuevamente se conectaron cuatro personas. Sin embargo, la actitud de los participantes fue similar a la de la primera charla: mostraron poco interés y sus respuestas fueron breves y escuetas.</p> <p>Al final de la charla, se planteó la pregunta: “¿Cómo podrías mejorar tu capacidad de empatizar con los demás en esos momentos?”. La joven que había participado en la primera sesión volvió a intervenir, mencionando que podría hacerlo "preguntando cómo está la otra persona". Otra persona también participó, señalando que podría lograrlo "pensando en los demás". Estas fueron las únicas intervenciones, mientras que los demás no compartieron reflexiones ni comentarios.</p> <p>Finalmente, se abrió un espacio para dudas o comentarios, pero todos indicaron que no tenían preguntas. Tras la sesión, la</p>

	<p>trabajadora social nos comentó que no debíamos tomar como algo personal la falta de participación de los pacientes. Explicó que muchos de ellos no estaban motivados para asistir a las actividades del centro y, en algunos casos, simplemente no les gustaba estar ahí. No obstante, nos animó a continuar con nuestra labor, destacando la importancia de brindar información y generar un espacio de aprendizaje, aunque los pacientes no siempre mostraron interés de forma activa.</p> <p>Este consejo fue valioso para mantener la perspectiva y seguir adelante con las siguientes sesiones.</p>
<p>Charla Pedagógica 3. Habilidades Sociales “Asertividad”</p>	<p>La tercera charla pedagógica abordó el tema de la asertividad, destacando su relevancia como una habilidad que permite a los pacientes expresar sus pensamientos y emociones de forma clara y respetuosa. Durante la charla, se explicó cómo la asertividad fortalece la capacidad para tomar decisiones saludables, establecer límites personales, expresar necesidades y deseos, y manejar situaciones difíciles sin recurrir al consumo de sustancias.</p> <p>En esta charla, participaron únicamente dos pacientes, los mismos jóvenes que habían mostrado interés en la charla anterior. Aunque el grupo fue reducido, ambos mostraron una mayor disposición para escuchar y participar activamente, lo que generó un ambiente más dinámico y enriquecedor.</p> <p>Al final de la charla, se planteó la pregunta: “¿Cómo respondes cuando alguien te critica o te hace sentir incómodo?”, con el propósito de fomentar la reflexión sobre las reacciones emocionales en situaciones desafiantes y cómo estas pueden manejarse de manera asertiva. Las respuestas de los participantes revelaron un punto en común: ambos expresaron que no les</p>

	<p>agradaban las críticas físicas, particularmente cuando provenían de familiares o amigos, y señalaron que estas solían centrarse en sus cuerpos. Esta interacción permitió un análisis más profundo de cómo las críticas, especialmente aquellas relacionadas con la apariencia, impactan en su bienestar emocional.</p> <p>Esta charla destacó la importancia de centrarse en la calidad de las reflexiones y la interacción, independientemente del número de asistentes. La participación activa de los dos jóvenes representó un pequeño pero significativo avance en su interés por los temas tratados, lo que resulta motivador para continuar con las próximas charlas pedagógicas.</p>
<p>Charla Pedagógica 4 Habilidades Cognitivas “Pensamiento Crítico”</p>	<p>La cuarta charla pedagógica se centró en el desarrollo del pensamiento crítico como una herramienta esencial para los pacientes en proceso de rehabilitación. Durante la sesión, se exploró cómo esta habilidad puede ayudar a los participantes a cuestionar creencias distorsionadas relacionadas con las drogas y el alcohol. Se destacó la importancia de aplicar el pensamiento crítico a sus propias situaciones, permitiéndoles evaluar ideas erróneas, analizar la evidencia científica y redefinir sus creencias sobre el consumo de sustancias.</p> <p>En esta charla participaron tres personas. Se abordaron ejemplos comunes de creencias erróneas, como la percepción de que consumir drogas otorga un sentido de pertenencia o estatus, o la idea de que el alcohol puede aliviar el dolor emocional o "cortar" las penas.</p> <p>Al final de la sesión, se les planteó la pregunta: “¿<i>Qué creencias o suposiciones tienes sobre el consumo de sustancias que podrían</i></p>

	<p><i>ser erróneas?”</i>. Dos participantes compartieron sus reflexiones:</p> <p>Una joven mencionó que en su familia el consumo de alcohol era normalizado, al punto de que sus padres preferían que tomara en casa en lugar de hacerlo fuera. Describió cómo esta dinámica la rodeó constantemente de alcohol desde temprana edad.</p> <p>Otro participante compartió que, aunque sus padres nunca le inculcaron el hábito de beber o consumir drogas, él comenzó a hacerlo porque se sentía vacío y sin propósito, utilizando estas sustancias como una forma de llenar ese vacío y encontrar alivio emocional.</p> <p>Estas respuestas reflejan la influencia del entorno familiar y emocional en las creencias y conductas relacionadas con el consumo de sustancias. La charla resaltó la importancia de fomentar la reflexión crítica entre los participantes, ayudándoles a identificar y cuestionar los factores que los llevaron al consumo, lo cual es un paso clave hacia el cambio y la recuperación.</p> <p>A pesar de la participación limitada, las aportaciones de los asistentes mostraron un interés genuino por analizar sus propias experiencias, lo que resultó alentador para los objetivos de la sesión.</p>
<p>Charla Pedagógica 5 Habilidades Emocionales “Manejo de Emociones”</p>	<p>La quinta charla pedagógica se centró en el manejo de emociones , una habilidad emocional fundamental para los pacientes en proceso de rehabilitación. Se explorará cómo el desconocimiento de la inteligencia emocional puede llevar a los pacientes a situaciones que afectan negativamente su vida, como relacionarse con personas que no les benefician o dejarse influenciar fácilmente.</p> <p>Recuerdo una anécdota que compartió la trabajadora social, quien</p>

	<p>nos relató la historia de un joven ingeniero que llegó al centro. Era una persona atractiva y exitosa en apariencia, pero decidió internarse porque no se sentía feliz ni encontraba sentido en su vida. Esta experiencia me sorprendió profundamente, ya que mostró que tener una vida aparentemente ideal no garantiza la felicidad ni el propósito personal.</p> <p>En esta ocasión, solo se conectó una persona a la charla. Durante la sesión, me invadió una sensación de tristeza y desmotivación, ya que muchas veces preparaba el material con gran entusiasmo, pero la baja asistencia era desalentadora. A pesar de ello, valoré la participación de esta persona, ya que su interés justificaba el esfuerzo invertido.</p> <p>El tema del manejo de emociones resultó relevante y al finalizar la charla se planteó la pregunta: “¿Qué emociones sientes con más frecuencia en tu vida diaria?”</p> <p>La joven que asistió, y que ya había participado en charlas anteriores, compartió que con frecuencia sentía ansiedad y miedo. Aunque fue una sesión con poca asistencia, la reflexión y la participación individual demostraron la importancia de continuar con estas charlas pedagógicas para generar impacto, incluso en una sola persona. Cerramos la sesión sin realizar una ronda de dudas, concluyendo con esta importante interacción.</p>
<p>Charla Pedagógica 6 Habilidades Sociales “Negociación”</p>	<p>La sexta charla se enfocó en la habilidad social de la negociación, una capacidad esencial para los pacientes en rehabilitación. Saber negociar no solo implica llegar a acuerdos, sino también establecer límites saludables, rechazar presiones externas y tomar decisiones que beneficien su bienestar a largo plazo. Esta habilidad es crucial para evitar recaídas, ya que permite discernir entre lo que es beneficioso y lo que no, aprendiendo a priorizar las propias necesidades.</p>

	<p>En esta ocasión, participaron únicamente dos personas, a pesar de que el grupo estaba conformado por 15 pacientes. Esta baja asistencia era un patrón recurrente, ya que, en promedio, se conectaban entre 2 y 4 pacientes a cada charla. Además, noté un cambio en la actitud de las personas que solían ser más activas: mostraron indiferencia y participaron menos. Esto es comprensible dado que los pacientes atraviesan altibajos emocionales constantes y estas charlas son solo una parte de las múltiples actividades incluidas en su programa integral de rehabilitación.</p> <p>Al finalizar la exposición, planteé la pregunta reflexiva: “¿Has tenido experiencias en las que necesitas negociar tus límites? ¿Cómo te sentiste en esos momentos?”. Solo una participante respondió, compartiendo que le costaba decir "no" por miedo a perder amistades o ser rechazada. Este comentario me permitió observar una constante a lo largo de las sesiones: una baja autoestima que dificulta la capacidad de establecer límites y priorizar el bienestar personal.</p> <p>Aunque las participaciones eran limitadas, pude notar que, de alguna manera, los pacientes mostraban interés y disposición para reflexionar sobre sus emociones y relaciones, incluso si no siempre lograban expresarlo abiertamente. Esto refuerza la importancia de seguir brindando estos espacios, ya que pueden sembrar la semilla para un proceso de cambio y autorreflexión.</p>
<p>Charla Pedagógica 7 Habilidades Cognitivas “Pensamiento</p>	<p>La séptima charla del programa Habilidades para la Vida se centró en el pensamiento creativo, con el objetivo de fomentar en los pacientes la capacidad de generar ideas originales y constructivas. Esto es especialmente relevante, ya que muchos de ellos están atrapados en patrones de pensamiento negativos, depresivos o</p>

Creativo”	<p>ligados a su consumo, dedicando gran parte de su energía mental a buscar formas de acceder a sustancias.</p> <p>En esta charla, se conectaron cinco pacientes, lo que fue una agradable sorpresa, dado que la participación habitual oscilaba entre dos y cuatro personas. Este incremento fue significativo y reflejó un mayor interés en el tema. Durante la charla, también se abordó una problemática común: algunos pacientes mencionan el uso de sustancias como las metanfetaminas bajo la creencia errónea de que estas potencian su creatividad debido a los efectos alucinógenos. Sin embargo, se enfatizó que estas sustancias no solo dañan el cerebro, sino que también interfieren con la verdadera capacidad de crear, desvirtuando el proceso artístico.</p> <p>El objetivo principal fue mostrarles que existen alternativas positivas y saludables para estimular la creatividad, motivándolos a reemplazar las sustancias por actividades que enriquezcan su vida. En la parte final, se planteó la pregunta: “¿Qué te inspira o motiva a pensar de manera creativa?”, y todos los pacientes participaron:</p> <p>Primer paciente: Comentó que su carrera como arquitecto lo inspiraba, ya que le permitía imaginar y diseñar.</p> <p>Segundo paciente: Reconoció que durante mucho tiempo su única motivación creativa había sido la marihuana, pero ahora buscaba nuevas fuentes de inspiración.</p> <p>Tercer paciente: Mencionó que su familia era su mayor motivación para superar el proceso de rehabilitación.</p> <p>Cuarto paciente: Expresó que sus amigos y la posibilidad de volver asistir a la universidad lo impulsan a ser creativo.</p>
-----------	--

	<p>Quinto paciente: Admitió que seguía encontrando motivación en el uso de LSD, lo que mostró que aún enfrenta retos para desvincularse de sus hábitos previos.</p> <p>Aunque al finalizar la charla se preguntó si había dudas y la mayoría respondió que no, la charla permitió una reflexión valiosa sobre la importancia de desarrollar el pensamiento creativo desde una perspectiva saludable y libre de sustancias. Esta charla evidenció tanto los avances como los retos que los pacientes enfrentan en su proceso, resaltando la necesidad de seguir trabajando en habilidades que les permitan construir una vida más plena y significativa.</p>
<p>Charla Pedagógica 8 Habilidades Emocionales “Manejo de Tensiones y Estrés”</p>	<p>La octava charla del programa se enfocó en el manejo del estrés y las tensiones, ofreciendo a los pacientes herramientas prácticas para reconocer y gestionar sus niveles de estrés. Este tema es crucial, ya que muchos de ellos viven con altos niveles de tensión diaria debido a los efectos de las drogas, lo que afecta su capacidad para manejar pensamientos y emociones. Sin herramientas adecuadas, enfrentan dificultades para resolver problemas cotidianos, perpetuando un ciclo de ansiedad y vulnerabilidad.</p> <p>En esta charla participaron nuevamente cinco pacientes, lo cual fue alentador, ya que el grupo parecía sentirse más involucrado. Una de las razones de este interés fue que las charlas proporcionaban un espacio donde podían expresar sus preocupaciones y ser escuchados, algo que valoraba profundamente.</p> <p>Al finalizar la exposición, se planteó la pregunta: “¿Qué situaciones en tu vida suelen generar mayor estrés o tensión?”.</p>

Las respuestas reflejaron las diferentes realidades emocionales de los pacientes:

Primer paciente: Dijo que su mayor fuente de estrés era no saber cómo comunicarse con las personas, evidenciando una dificultad en las habilidades sociales.

Segundo paciente: Expresó que estar alejado de su perrita Daisy, a la que extrañaba mucho, era una situación que le generaba tensión emocional.

Tercer paciente: Comentó que el hecho de estar encerrado le provocaba altos niveles de estrés, probablemente relacionado con las restricciones propias de su proceso de rehabilitación.

Cuarta paciente: Está participante constante desde las primeras charlas mencionó que le causaba estrés no poder salir a la calle, mostrando el impacto emocional de la pérdida de autonomía.

Quinto paciente: Admitió que su principal fuente de tensión era no poder consumir, dejando en evidencia los desafíos que enfrentaba al intentar superar su dependencia.

Estas respuestas resaltaron la diversidad de factores estresantes que afectan a los pacientes, desde la nostalgia por conexiones emocionales significativas hasta los retos directos del proceso de desintoxicación. La charla no solo permitió a los pacientes reflexionar sobre sus propias experiencias, sino que también les brindó un espacio seguro para compartir, lo que es clave en su proceso de rehabilitación. Además, subrayó la importancia de seguir reforzando habilidades para afrontar el estrés de forma saludable, promoviendo un mejor manejo emocional en su vida diaria.

<p>Charla Pedagógica 9 Habilidades Sociales “Resolución de Problemas y Conflictos”.</p>	<p>La novena charla del programa Habilidades para la Vida abordó la resolución de problemas y conflictos, una habilidad esencial para que los pacientes puedan gestionar de manera efectiva situaciones difíciles, evitando comportamientos impulsivos o destructivos. Muchos pacientes lidian con emociones intensas y no saben cómo comunicarlas adecuadamente, lo que los lleva a recurrir al consumo de sustancias como una forma de escape. Sin embargo, este consumo no es más que un síntoma de conflictos internos no resueltos que han estado gestándose durante mucho tiempo.</p> <p>En esta charla participaron tres pacientes, quienes también se animaron a compartir sus experiencias. Al finalizar la charla, se planteó la pregunta: “¿Qué situaciones en tu vida reciente han sido difíciles de resolver y cómo las abordaste?”. Las respuestas reflejaron una mezcla de apertura y reserva:</p> <p>Primera paciente: La participante más constante en todas las sesiones compartió que no se sentía bien consigo misma, aunque le daba pena hablar más al respecto.</p> <p>Segundo paciente: Comentó que prefería no responder porque el problema era demasiado personal.</p> <p>Tercer paciente: Mencionó que se sentía mal por motivos personales, lo que había influido en su necesidad de estar en rehabilitación.</p> <p>Aunque las respuestas fueron limitadas en detalle, esta sesión evidenció la importancia de respetar la decisión de los pacientes de no compartir más allá de lo que se sientan cómodos. Estos momentos de reserva son una oportunidad para reflexionar sobre el nivel de confianza y seguridad emocional que se necesita en un</p>
---	--

	<p>espacio de rehabilitación.</p> <p>La charla subrayó la relevancia de desarrollar habilidades para enfrentar problemas de manera proactiva, ayudando a los pacientes a identificar sus necesidades y buscar soluciones más saludables y efectivas. Además, mostró que incluso cuando no comparten abiertamente, los pacientes están reflexionando internamente, lo cual es un paso valioso en su proceso de recuperación.</p>
<p>Charlas pedagógicas 10 Habilidades Cognitivas “Autoconocimiento ”</p>	<p>La última charla se centró en el autoconocimiento y el autoconcepto, dos pilares esenciales para fortalecer la autoestima de los pacientes en rehabilitación. La autoestima es crucial para el desarrollo personal, y su debilitamiento puede generar problemas significativos en las decisiones, comportamientos y bienestar emocional de los pacientes.</p> <p>Durante la charla, se abordó cómo el autoconcepto la percepción que cada individuo tiene de sí mismo se construye a lo largo del tiempo, influido por factores familiares, experiencias de vida y el entorno social. Se hizo énfasis en cómo una falta de claridad o una visión negativa sobre sí mismos puede llevar a los pacientes a involucrarse en situaciones de riesgo y a experimentar una falta de propósito.</p> <p>El objetivo principal fue invitar a los pacientes a reflexionar sobre su identidad, valorar sus fortalezas y trabajar en una relación más positiva consigo mismos. La charla promovió una introspección significativa, necesaria para la autoaceptación y el desarrollo de un proyecto de vida más saludable y libre de adicciones.</p>

En esta charla se conectaron cinco pacientes, quienes respondieron a la pregunta final: “¿Cómo te sientes cuando tu autoestima está alta en comparación con cuando está baja?”

Las respuestas reflejaron diferentes perspectivas:

Primera paciente: Compartió que casi siente que no tiene autoestima, ya que a veces no le gusta ni bañarse, mostrando una posible lucha con la motivación y el cuidado personal.

Segundo paciente: Comentó que cuando consumía sustancias se sentía poderoso, pero después se sentía peor consigo mismo, evidenciando una relación directa entre el consumo y su autoestima.

Tercer paciente: Confesó que tenía baja autoestima, ya que no le gustaba verse al espejo, reflejando una autopercepción negativa.

Cuarto paciente: Mencionó que no sentía su autoestima ni baja ni alta, considerándose estable y pensando que podía controlar las drogas, lo que podría indicar una percepción distorsionada de sus circunstancias.

Quinto paciente: Admitió que nunca había pensado en su autoestima y que nunca se había sentido mal consigo mismo, reflejando una falta de conciencia sobre este aspecto de su vida.

Esta última sesión cerró el ciclo de charlas pedagógicas con una reflexión profunda, destacando la importancia del autoconocimiento como base para construir una autoestima saludable. Aunque las respuestas de los pacientes variaron, cada una ofreció una oportunidad para reflexionar y abordar temas clave en su proceso de rehabilitación. La charla dejó una semilla de cambio, recordando a los participantes que su autoestima y autoconcepto son fundamentales para encontrar sentido, dirección y bienestar en sus vidas.

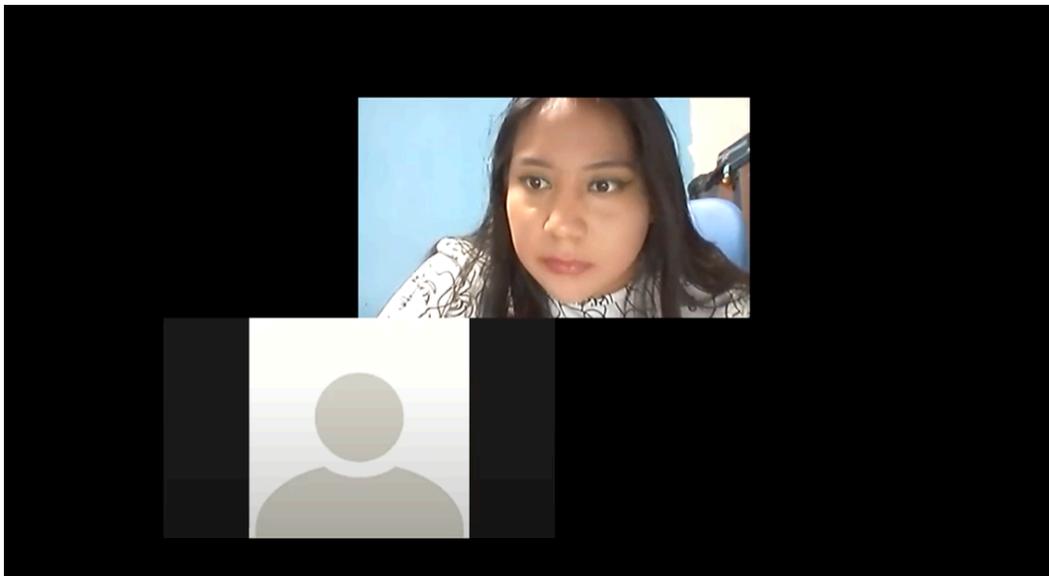
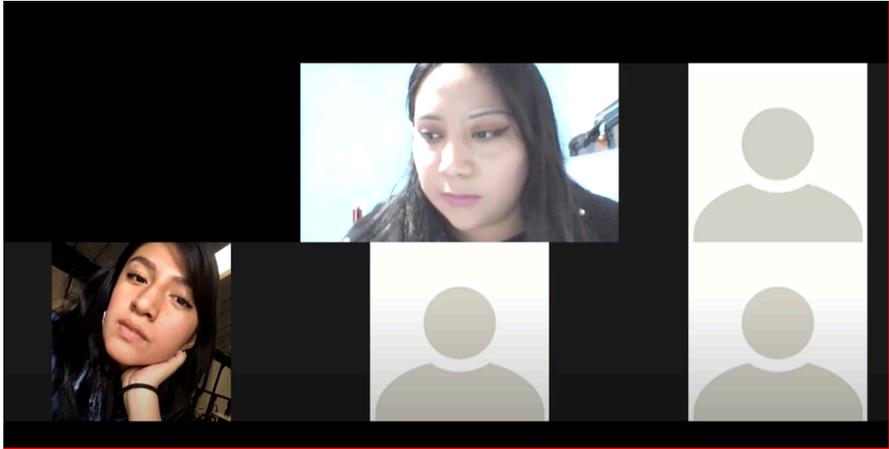
Aportaciones de las charlas pedagógicas

El programa de charlas pedagógicas, basado en el enfoque de Habilidades para la Vida, se destacó como una herramienta esencial en el proceso de rehabilitación de los pacientes del centro de día. A través de diez sesiones, se buscó proporcionarles herramientas emocionales, sociales y cognitivas .

A pesar de los desafíos emocionales y las fluctuaciones en la participación, con un promedio de 2 a 5 pacientes por sesión, el programa cumplió su objetivo al generar un espacio seguro de reflexión e interacción. La baja asistencia reflejó las dificultades inherentes al proceso de rehabilitación, tales como los efectos de la medicación, la desmotivación o el estado emocional de los pacientes. Sin embargo, las sesiones fueron significativas para aquellos que decidieron participar, lo que permitió que cada charla tuviera un impacto tangible, incluso en grupos pequeños.

Principales Logros

Mediante la técnica narrativa se promovió la reflexión y la autorreflexión y con ello los pacientes lograron entender mejor sus emociones y cómo estas afectan sus decisiones y bienestar. Se promovió la toma de conciencia sobre los sentimientos y su impacto, un paso esencial para su recuperación. Temas como la toma de decisiones y la evaluación crítica de las creencias sobre las drogas ayudaron a los pacientes a cuestionar patrones erróneos y a reconsiderar sus comportamientos, lo que les permitió acercarse a una visión más clara de su proceso de rehabilitación. La atención dedicada al manejo emocional, la inteligencia emocional y la reflexión sobre emociones como la ansiedad, el miedo y la frustración, brindó herramientas para que los pacientes pudieran identificar, comprender y gestionar sus sentimientos, lo que resultó clave para prevenir recaídas. Las charlas también sirvieron para fortalecer las habilidades interpersonales, como la empatía y la asertividad, esenciales para establecer límites saludables en sus relaciones sociales y familiares.



Desafíos Encontrados

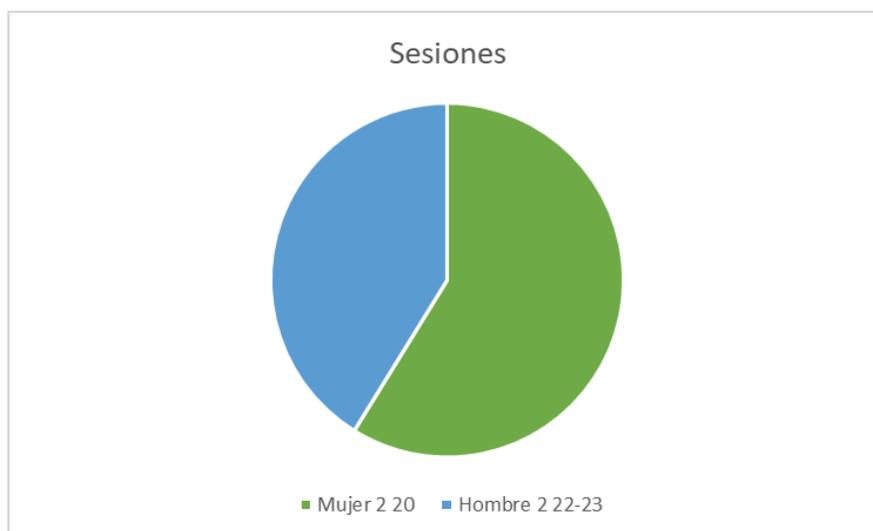
La falta de interés y la resistencia de algunos pacientes fueron un reto constante. Las respuestas y niveles de participación variaron, lo que reflejó el difícil estado emocional de muchos de los pacientes. Esta situación no debe verse como una falta de relevancia de las charlas, sino como una consecuencia natural de su proceso de rehabilitación. Algunos pacientes participaron activamente, mientras que otros se mantuvieron más reservados. Esto mostró la necesidad de adaptar los contenidos y dinámicas a las características individuales de cada paciente, reconociendo que cada proceso de cambio es único. Enfrente momentos de desánimo y tristeza debido a la baja asistencia y la falta de interacción. No obstante, logré obtener la capacidad para mantener la motivación y continuar, incluso ante la adversidad, fue fundamental para el éxito de las sesiones.

En la siguiente tabla se muestra cuántos pacientes se presentaron en las 10 sesiones sin embargo, el total de pacientes fue de 10 y solo máximo se llegaban a conectar 4, 2 hombres y 2 mujeres, entre la edad de 20 a 23 años.

Sin embargo se podría decir que quienes participaban más eran las mujeres y las que asistieron más que los hombres.

Pacientes

Género	Cantidad	Edades	Sesiones
Mujeres	2	20	10
Hombres	2	22-23	7



Lecciones Aprendidas y Recomendaciones:

Es crucial no desanimarse ante la baja participación, ya que la rehabilitación es un proceso lento y complejo. Los momentos de silencio o desinterés deben ser vistos como parte del proceso y no como una falla del contenido o de la metodología. Para mejorar la efectividad del programa, se recomienda incluir más dinámicas participativas y ejercicios prácticos que favorezcan una mayor interacción y participación, lo que podría facilitar la conexión emocional y personal de los pacientes con los contenidos. Aunque la asistencia fue baja, las charlas demostraron que incluso un pequeño grupo puede experimentar un gran impacto. Por lo tanto, es necesario continuar proporcionando estos espacios, donde los pacientes puedan explorar sus pensamientos y emociones de manera profunda. Es fundamental revisar y ajustar las estrategias pedagógicas de acuerdo con la receptividad y las necesidades individuales de los pacientes. Esto podría incluir el uso de recursos adicionales, como materiales audiovisuales o enfoques más prácticos, para captar mejor la atención y aumentar la participación.

En conclusión, las charlas pedagógicas desempeñaron un papel crucial en el proceso de rehabilitación, proporcionando a los pacientes herramientas emocionales y sociales que contribuyeron a su desarrollo personal y reflexión. Aunque los desafíos fueron numerosos, la perseverancia en continuar ofreciendo estos espacios de reflexión fue clave para fomentar el cambio positivo en los pacientes, incluso en los más reticentes. La persistencia en la implementación del programa refleja la importancia de este enfoque en el tratamiento de adicciones, y su impacto se manifiesta en cada pequeño avance logrado.

El ciclo de charlas pedagógicas resultó ser una iniciativa valiosa que complementa el programa de rehabilitación, proporcionando a los pacientes herramientas esenciales para su desarrollo emocional, social y cognitivo. A pesar de las limitaciones estructurales y la fluctuación en la asistencia, las sesiones lograron sembrar importantes reflexiones en los participantes.

El enfoque pedagógico permitió a los pacientes reconocer la importancia de habilidades clave, dándoles una base sólida para mejorar sus relaciones consigo mismos y con su entorno. Aunque las transformaciones fueron graduales, estas charlas representaron un paso crucial hacia la autorreflexión y el cambio. De este modo, se refuerza la necesidad de seguir

implementando programas pedagógicos que complementen los esfuerzos clínicos y terapéuticos en la rehabilitación de las adicciones.

CONCLUSIONES

Desde la problematización inicial, se identificó que los adultos de entre 25 y 30 años enfrentan una serie de dificultades emocionales, sociales y psicológicas, vinculadas en muchos casos con su historia de consumo de drogas. Estas problemáticas afectan profundamente su capacidad para establecer metas, relacionarse de manera saludable y construir una visión positiva de su futuro. Este desafío se enmarca en un contexto donde los Centros de Integración Juvenil (CIJ), como institución pionera en la atención de adicciones, desempeñan un papel clave en la rehabilitación, ofreciendo servicios terapéuticos y pedagógicos basados en el conocimiento científico y un compromiso con la sociedad.

A lo largo del análisis, se destacó cómo las limitaciones de la pandemia impulsaron la necesidad de adaptarse a modalidades virtuales para mantener la continuidad del tratamiento. Este periodo evidenció que la rehabilitación no solo depende de intervenciones clínicas, sino también de la creación de entornos que promuevan la seguridad emocional, el apoyo y la motivación. Las charlas pedagógicas jugaron un papel crucial, brindando a los pacientes herramientas para reflexionar sobre sus emociones, decisiones y creencias relacionadas con el consumo de drogas.

La metodología implementada a través de la técnica narrativa, basada en sesiones virtuales semanales, permitió integrar una estructura que combinaba teoría y reflexión. Esto facilitó una comprensión más profunda del fenómeno y generó resultados significativos, como el desarrollo de habilidades emocionales e interpersonales en los pacientes. Temas como el manejo de emociones, la inteligencia emocional y la toma de decisiones fueron clave para ayudar a los participantes a cuestionar patrones destructivos, fortalecer su autopercepción y prevenir recaídas. Además, las sesiones fomentan habilidades como la empatía y la asertividad, necesarias para establecer relaciones más saludables.

En síntesis, los resultados obtenidos no solo responden al problema planteado, sino que también abren nuevas perspectivas para el diseño de programas que integren enfoques pedagógicos y terapéuticos. Este análisis evidencia que el enfoque pedagógico proporciona

a los pacientes una base sólida para su desarrollo personal, reforzando su capacidad de autorreflexión y cambio. A pesar de los retos, como las limitaciones tecnológicas y la fluctuación en la asistencia, las charlas demostraron ser una herramienta valiosa para complementar los esfuerzos clínicos, destacando la importancia de seguir implementando y fortaleciendo este tipo de iniciativas en la rehabilitación de adicciones.

Considero que desde la pedagogía, y con una actitud para el diálogo y la reflexión, la enseñanza de las habilidades para la vida representa un enfoque clave para el desarrollo integral de los individuos, especialmente en contextos educativos. Estas habilidades no solo favorecen el aprendizaje académico, sino que también fomentan el crecimiento personal y social, permitiendo a los estudiantes tomar decisiones responsables, gestionar sus emociones, mejorar sus relaciones interpersonales y enfrentar los desafíos cotidianos. Para lograr esto, la pedagogía debe adoptar una metodología activa, centrada en el estudiante, donde el docente actúe como facilitador del aprendizaje, guiando y promoviendo la reflexión crítica.

Fuentes de consulta

- Abbagnano, N., & Visalberghi, A. (1992). *Historia de la pedagogía* (9.^a reimpresión). Fondo de Cultura Económica.
- Alarcón, A. (2013). *La pedagogía del ser: Enfoque integral para la educación*.
- Benavides Villota, T. M. (2016). Educar desde la pedagogía afectiva. *Revista No. 3*, 15-20. Universidad de Nariño
- Botvin, G. J. (2000). Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors. *Addictive Behaviors*, 25(6), 887–897.
- Botvin, G. J., & colaboradores. (2003). Preventing tobacco and alcohol use among elementary school students through life skills training. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 13(4), 1–16.
- Botvin, G. J., & colaboradores. (2006). Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. *Prevention Science*, 7(4), 403–408.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *Addiction*, 102(2), 1–12.
- Centros de Integración Juvenil. (s.f.). *Prevención y tratamiento de adicciones*. CIJ. <https://www.cij.org.mx:89/>
- Damasio, A. (2019). *La estratagema de la emoción. El cerebro, la emoción y la razón*.
- Diderot, D., & d'Alembert, J. L. R. (Eds.). (1751-1772). *La Enciclopedia, o diccionario razonado de las ciencias, las artes y los oficios* (Vols. 1-35).
- Fragoso Franco, D. (2023). La educación en la afectividad en el aula: Algunas pistas didácticas [Education in affectivity in the classroom, some didactic clues]. *Boletín Redipe*, 12(1), 73-100. ISSN 2256-1536.
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Montevideo, Tierra Nueva Siglo XXI Editores.
- Fundación EDEX. (s. f.). *Fundación EDEX: Habilidades para la vida*. <https://www.habilidadesparalavida.net/edex.php>
- Ginexi, E. M., & Robertson, E. B. (2011). Translating research on inhibitory control for the prevention of drug abuse. En M. T. Bardo, D. H. Fishbein, & R. Milich (Eds.), *Inhibitory control and drug abuse prevention*
- Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2010). Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 19(3), 505–526. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2010.03.005>
- Martín Bravo, C. (Coord.). (2009). *Psicología del desarrollo para docentes*.

- Martínez, A., & Vasco, R. (2011). *Psicología de la adicción: Fundamentos y tratamiento*.
- Martínez Ruíz, V. (2014). *Habilidades para la vida: Una propuesta de formación humana*. Pontificia Universidad Javeriana, Cali, Colombia.
- Moreno, K. (Coord.). (2012). *Habilidades para la vida: Guía para educar con valores*. Centros de Integración Juvenil, A.C. Editorial Trillas.
- Núñez, A., Manzana, B. (2018). *Uso de la pedagogía afectiva en la labor docente*.
- Organización Mundial de la Salud, OMS, <https://www.who.int/es>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Informe sobre la salud en el mundo 2003: Forjemos el futuro*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42822/9243562436.pdf;jsessionid=888ADED4BE5F93D2CAA56859CB90FE8F?sequence=1>
- OpenAI. (2024). *Chat GPT* (noviembre de 2024). OpenAI. <https://chat.openai.com>
- Organización Panamericana de la Salud. *Estrategias de prevención en salud pública*. OPS. <https://www.paho.org/es>
- Organización Panamericana de la Salud. (2001). *Programa regional para la evaluación de sistemas de monitoreo de la calidad del aire en América Latina y el Caribe: informe de situación regional*. OPS.
<https://www.paho.org/es/documentos/programa-regional-evaluacion-sistemas-monitoreo-calidad-aire-america-latina-caribe-2001>
- Ortiz-Villota, J. C., Juajinoy-Villota, M. A., Marroquín-Alderete, B. J. y Basante-Noguera, D. G. (2024). Uso de la pedagogía afectiva en la labor docente. *Revista UNIMAR*, 42(1), 45-66. <https://doi.org/10.31948/ru.v42i1.3846>
- Riba, J., & Revelles, S. (2019). *Neurociencia, emociones y comportamiento: Un enfoque integrador*.
- Rodríguez-Ardila, D. P. y Herrera-Cruz, L. I. (2023). *Práctica pedagógica de integración de habilidades para la vida y la convivencia para la educación infantil*. *Revista UNIMAR*, 41(2), 66-79. <https://doi.org/10.31948/Rev.unimar/unimar41-2-art4>
- Rojas Hurtatiz, C. F., & Gualteros Bolaños, C. S. (2018). *Pedagogías críticas latinoamericanas: Una aproximación teórico-conceptual* (Trabajo de grado, Licenciatura en Psicología y Pedagogía). Tutor: Noguera Ramírez, C. E. Universidad Pedagógica Nacional, Facultad de Educación, Bogotá.
- Ruiz-Doménec, J. E. (2024, mayo 7, Paideia, la educación en la antigua Grecia, National Geographic,
https://historia.nationalgeographic.com.es/a/paideia-educacion-transicion_19522
- Salazar Ascencio, J. (2007). Encuesta de satisfacción estudiantil versus cultura evaluativa de la docencia. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 1(2), 75-88.

Salazar Ascencio, J. (2009). Desafíos de la evaluación en la educación virtual. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 2(3), 45-58.

Salazar Ascencio, J. (2012). La evaluación de la docencia en Iberoamérica. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 3(4), 23-35.

Salazar Ascencio, J., & Williamson Castro, G. (2015). Modelo integral de intervención para la prevención en drogodependencias: Aportes para la pedagogía social. *Perfiles Educativos*, 37(148), 1-19. IISUE-UNAM.

Silva Ríos, C. E., Villaseñor Palma, K. M., & Huerta Morales, G. (2019). *Nacimiento y desarrollo de la Red Mexicana de Pedagogía Social* [Ponencia]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Intervenciones educativas sustentadas en investigación, Acapulco, Guerrero.

World Health Organization. (1994). *Life skills education for children and adolescents in schools* (2nd ed.). Geneva: WHO.

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/63552/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf

World Health Organization. (2003). *Skills for health: Skills-based health education including life skills*. Geneva: WHO.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42818/924159103X.pdf>

Zubiría Samper, M. de. (2004). *Enfoques pedagógicos y didácticas contemporáneas*. San Pablo. Impreso en Colombia.