

# Suplemento Eduterapia 12

Marzo 2004

## PROYECTO PADRES ORIENTADOS

Reg. Prop. Intelectual 320.873

**Carlos G. Wernicke**

Documento básico relacionado con el Proyecto Padres Orientados,  
de Fundación Holismo de Educación, Salud y Acción Social



**Fundación Holismo de Educación, Salud y Acción Social**

desde 1990 en Buenos Aires, Argentina

Estudio, investigación, difusión y docencia de la visión global en educación, salud y acción social  
Registro Inspección General de Justicia n° C 1.520.371 - Entidad de Bien Público sin Fines de Lucro Decreto 6708 MVL  
Registro Institutos de Perfeccionamiento Docente Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires DGEGP n° C-172

Tel. / Fax 0054-11-4791-2905 - [www.holismo.org.ar](http://www.holismo.org.ar) - [info@holismo.org.ar](mailto:info@holismo.org.ar)

**SUPLEMENTO EDUTERAPIA** es una serie constituida por artículos únicos publicada por Fundación Holismo de Educación, Salud y Acción Social, con el fin de presentar sus desarrollos a lo largo del tiempo en relación con lo más central de su misión, a saber, investigar las aplicaciones prácticas del paradigma holístico en pedagogía, medicina, psicología y acción social.

**SUPLEMENTO EDUTERAPIA** es una serie monográfica publicada por Fundación Holismo de Educación, Salud y Acción Social, San Vicente 735, V. López, Provincia de Buenos Aires, Argentina. Tel. / Fax (011) 4791-2905; [www.holismo.org.ar](http://www.holismo.org.ar) - [info@holismo.org.ar](mailto:info@holismo.org.ar)  
Directora: Mabel Fernández. Registro de Propiedad Intelectual DNDA 457.501. Eduterapia es nombre registrado n° 1.886.125. ISSN 1669-9203  
La reproducción parcial o total por cualquier método **no** está permitida, salvo confirmación por Fundación Holismo de Educación, Salud y Acción Social de solicitud previa por escrito.

## I. FUNDAMENTACIÓN

Desde los comienzos de la historia, la educación ha ocupado un lugar preponderante en el desarrollo humano. Las comunidades primitivas apelaron de modo informal a la educación espontánea, pero de inmediato la organización social conllevó la de la educación de los miembros de la comunidad en pos de su adecuación a los fines de ésta.

Sólo en el transcurso de los siglos el individuo fue considerado como parte importante del acto educativo, y las teorizaciones pedagógicas incluyeron el interés por él. Hubo de transcurrir aún más tiempo para que el niño fuese considerado un sujeto en desarrollo, tan respetable como el adulto pero diferente de éste. Y sólo en el siglo XVIII se comenzó a tratar de formar a la mujer como educadora.

El siglo XX trajo consigo grandes revoluciones en la realidad y el pensamiento humanos: La prolongación de la vida, la transformación de la familia en Occidente al punto de no responder ya a las definiciones tradicionales, la explosión técnica, la modificación del papel de la mujer en diferentes sociedades, la imposibilidad de sustraerse a la acción potencialmente destructora del ser humano, la mayor violencia planetaria jamás imaginada. La revolución científica y técnica sin la suficiente atención a la vida emocional.

El siglo XXI se inicia en un marco que desde los puntos de vista científico, político, económico, social, comunicacional, emocional es fragmentario.

Durante el siglo XX también se supo que el ser humano sobrepasa a la conciencia que tiene de sí. Están consolidados los conocimientos que enlazan la conducta con el pensamiento y la emoción. Está suficientemente comprobado que el desarrollo del ser humano depende no solamente de sus potencialidades conceptuales sino, especialmente, del contexto que lo rodea.

A su vez, la particular estructura interaccional que adquiere una institución, una comunidad o una sociedad proviene de los miembros que las componen. Y las estructuras de interacción se aprenden de los contextos más cercanos y tempranos: la familia.

Estadísticamente se ha comprobado que no sólo la alimentación adecuada y el bajo estatus socioeconómico familiar en general, sino asimismo la ausencia de una relación cálida y positiva con los padres, el apego inseguro, las prácticas disciplinarias rígidas o incoherentes, el conflicto de pareja, la psicopatología parental, la ausencia de uno de los padres, la existencia de padre o madre únicos o la depresión materna incrementan el riesgo de que los niños desarrollen problemas emocionales y conductuales de importancia.

En nuestro contexto, las interacciones sociales se han enrarecido. Las prácticas antidemocráticas, corruptas y despreciativas de la seguridad del otro y de la sociedad en su conjunto forman parte del paisaje social desde antes de nacer estas generaciones actuales, que sin darse cuenta han adoptado como naturales y ahondado estos males. Los padres, a su vez sin darse cuenta, tratan así a sus hijos, y cierran el círculo vicioso. Las próximas generaciones llevarán en germen estas prácticas interaccionales, que serán reproducidas y aumentadas, con lo que una sociedad técnicamente más avanzada se va convirtiendo en emocionalmente peor dotada.

Los intentos políticos por brindar mayor seguridad a la sociedad, aún en caso de ser exitosos, no generan un sentimiento de mayor seguridad individual / familiar, sino todo lo contrario: El control social no puede producir felicidad. Sólo una actitud social más democrática puede lograrlo. Y eso incluye un mayor respeto por el conciudadano y sus hijos, que incluye desde la mejor distribución económica hasta la mejor y mayor oferta educativa.

- ◆ Los padres se preocupan por sus hijos en cuanto a sus posibilidades futuras, sus interacciones comunitarias, los peligros físicos y emocionales que les acechan, la soledad en que deben dejarlos -a veces sin más compañía que un televisor o internet- para ir a trabajar, sus conductas, su socialización (en cuanto a su inserción social y su ascenso social), sus rendimientos y su aprendizaje en general, su salud biológica...
- ◆ Los hijos se preocupan por la situación socio-económico-emocional de sus padres, la cohesión familiar, sus hermanos, sus relaciones con la escuela (con otros alumnos, los docentes, el rendimiento), sus relaciones sociales en general, sus síntomas corporales y conductuales / sociales...
- ◆ Las instituciones, por ejemplo escolares, se preocupan por el aumento porcentual de niños problema, la depositación que de los niños en general hacen los padres, las dificultades de convocatoria general y particular hacia los padres, la menor conciencia de los padres sobre sí mismos en cuanto agentes educativos...

Las preocupaciones, se sabe, sólo dan por resultado un estado de ansiedad elevada, que todos intentan calmar como pueden. Las adicciones y las enfermedades psicosomáticas, los problemas de conducta y la hiperactividad, por ejemplo, son fiel reflejo de este estado en que se encuentra nuestra sociedad. Cuando ya nada ayuda sobrevienen los estallidos: Mayores proporciones de violencia, tanto social como escolar como intrafamiliar, hacia la pareja y los hijos primero, hacia el entorno después.

En ese contexto educativo, bajo esos mensajes, se desarrollan los niños del presente.

Está claro que con un proyecto de orientación psicoeducativa a padres no basta para resolver los problemas acuciantes de la sociedad en su conjunto.

Su objetivo central, sin embargo, puede consistir en mejorar la vida en las familias, mejorar la relación de las familias con la comunidad y sus instituciones y ayudar a producir de ese modo en el futuro una sociedad mejor, instituciones mejores, ciudadanos mejores. De tal modo, un proyecto así sería preventivo, educativo y terapéutico.

## **II. LA ORIENTACIÓN A PADRES**

En la historia, la aproximación de las instituciones (educación, salud, acción social) a los padres de los niños con los que ellas interactuaban varió. Pueden describirse en estas relaciones cuatro fases:

1. Exclusión. Durante mucho tiempo se creyó firmemente que la mejor relación con los padres era ignorarlos. Se suponía que la interacción con los padres, a niveles tanto escolar como terapéutico, desdibujaba o dañaba la relación con el alumno / paciente.
2. Aconsejamiento. Se aceptó más adelante que tendría influencia positiva sobre el niño asesorar a sus padres sobre aspectos puntuales. Las reuniones con ellos consistían en abordar estos aspectos concretos con el fin de indicar a los padres qué debían hacer.
3. Orientación. Las reuniones con los padres comenzaron a ser consideradas parte del proceso educativo / terapéutico. En ellas se incluyeron, además de los anteriores, aspectos más dinámicos y comunicacionales. Las reuniones podían ser aisladas o parte de un proceso de orientación. La frase 'orientación a los padres' comenzó a ser frecuente, y es hoy tomada por sinónimo de todos estos abordajes.
4. Participación. Se comprendió finalmente que la relación del sistema educativo / terapéutico con los padres no debía ser vertical, con los educadores / terapeutas ofreciendo información y los padres recibéndola, sino horizontal, de verdadero intercambio democrático, en que cada parte es capaz de aportar datos y visiones que contribuyen al bienestar del niño y su familia.

En la práctica cotidiana es dable observar aún todas estas relaciones entre escuela / otras instituciones sociales y los padres. Esto se debe en su mayor parte a la falta de información y formación de los docentes y profesionales, que al respecto nada reciben en sus estudios de grado y por consiguiente carecen de los recursos necesarios para transformar su interacción con los padres de los sujetos que atienden en una relación (pedagógica / terapéutica) participativa.

Se advierte que es de importancia crítica la modificación de las carreras de docentes y profesionales de educación, salud y acción social a fin de incluir dicha formación. Las teorizaciones pedagógicas, psicológicas y sociales y las prácticas del quehacer educativo, terapéutico y social pasarían así de tener por sujeto ya no al individuo, sino al individuo en desarrollo inmerso en su contexto.

En otros países se han conocido diversos enfoques destinados a mejorar el desempeño de los padres en cuanto tales. Así por ejemplo mencionaremos el PET (Parents Effectiveness Training) creado por Thomas Gordon en EE. UU., con base en las teorías de Carl Rogers, destinado sobre todo a mejorar la comunicación intrafamiliar haciendo que los padres se percaten de las maneras de interactuar con sus hijos (en particular verbalmente), aportándoles técnicas para mejorar sus interacciones. El enfoque denominado Triple P, de Sanders y col., de origen australiano, se basa en teorizaciones conductistas y pretende abarcar todo el universo de la interacción sociedad / padres. Algunos programas terapéuticos específicos incluyen la orientación a los padres, como por ejemplo el Teacch de Mesibow y Schopler, de Carolina del Norte, EE. UU., destinado a niños con dificultades severas de comunicación, también basado en teorizaciones conductistas, o en Argentina la terapia de contención de Wernicke para niños con trastornos vinculares severos (trastornos generalizados del desarrollo, incluidos los autismos, y otros), de base holística psicodinámica.

Por su parte, nuestro país tiene larga tradición en dinámica de grupos, que se han aplicado sobre todo en los ámbitos de la salud y la empresa. No obstante, es poco y nada lo que se enseña y practica acerca de ella en terciarios y universidades destinados a la formación de profesionales de educación, salud y acción social.

### **III. EL PROYECTO PADRES ORIENTADOS (PPO)**

El *Proyecto Padres Orientados (PPO)* es presentado como uno de los programas de la Fundación Holismo de Educación, Salud y Acción Social, de Buenos Aires, Argentina.

**Tiene por objeto general contribuir a la (re)construcción de la trama familiar / social** en momentos en que genera gran preocupación su presente y futuro, dadas las distorsiones a que ha sido y es sometida por las circunstancias económicas, políticas y sociales.

Se considera que podrá aportar a padres y madres herramientas cotidianas con las cuales ellos puedan educar, proteger y contener mejor a sus hijos. Al respecto son objetivos particulares:

- Mejorar la comunicación intrafamiliar,
- Mejorar la interacción de las familias con su comunidad y sus instituciones
- Mejorar la interacción de las instituciones con los niños
- Mejorar la interacción de las instituciones con las familias
- Transformar a docentes, profesionales de educación, salud y acción social y a sus instituciones en nodos de una vasta red de contención social, democrática y democratizante.

El proyecto cuenta para ello con niveles, abordajes, estrategias y subproyectos.

## **Niveles**

Se utiliza aquí el término nivel para definir el universo destinado a recibir los beneficios del Proyecto. El PPO estructura su acción en diferentes niveles, a saber:

1. **Nivel general**, de información y prevención, dirigido a toda la población.
2. **Nivel particularizado**, para aquellos padres que pidan ayuda puntual respecto de alguna situación que les preocupe en la educación de sus hijos.
3. **Nivel intensivo**, para aquellos padres que soliciten ayuda generalizada para problemas globales en la educación de sus hijos.
4. **Nivel terapéutico**, para los hijos, los padres, la familia, etc.

Los dos primeros niveles pertenecen al ámbito educativo, más general, y pueden llevarse a cabo no sólo de modo unifamiliar, sino sobre todo de manera grupal.

Los dos últimos niveles se aplican por lo común en forma unifamiliar, ya que requieren atención profesional.

He aquí algunos ejemplos:

**Nivel 1:** Se lanza una campaña (masiva a través de los medios, o también general en toda una escuela) destinada a que la población pueda establecer un nexo entre castigos a los hijos y violencia social, o entre insatisfacciones personales y drogadicción.

**Nivel 2:** Un grupo de padres requiere de la escuela saber cómo será la enseñanza de un idioma extranjero, o la estrategia que subyace a determinadas conductas de la escuela / la maestra. También, qué hacer cuando su hijo tiene un acceso asmático o ha mojado involuntariamente la cama por la noche.

**Nivel 3:** Los padres están preocupados porque notan en su hijo diversas conductas no adecuadas (a su edad, a su medio) y consultan en general porque quisieran obtener estrategias para aplicar en sus hogares. Se les dan herramientas (habitualmente, en un consultorio pediátrico, psicológico, psicopedagógico, fonoaudiológico, etc., o en conversación con un trabajador social).

**Nivel 4:** El grado alcanzado por la problemática familiar (con síntomas en uno de sus componentes o en varios) exige su abordaje terapéutico (individual o grupal, como orientación psicoeducativa a los padres con alguna terapia concomitante del hijo o como terapia familiar, etc.) en el sistema de salud.

El trabajo concreto tiene lugar con la comunidad en general (programas y publicidades en los medios, campañas masivas, etc.), con sus instituciones (por ejemplo organizaciones no gubernamentales cuyos objetivos coincidan, instituciones educativas -desde jardines maternas hasta universidades y escuelas especiales, instituciones culturales, secretarías de educación y cultura de los municipios, etc.) y con los padres mismos (asociaciones de padres, cooperadoras escolares, familias).



## Abordajes

Los abordajes constituyen canales de interacción por medio de los cuales se pretende llegar al universo definido. Las posibilidades son innumerables. Sin embargo, las tareas han sido estructuradas según tres abordajes diferentes, que en cada caso particular pueden coexistir o no:

### I. *Docencia:*

- Distribución de impresos; filmación de videos para su observación comunitaria, institucional y/o familiar. Teatro, fotografía, cine, TV, periódicos, entidades culturales en general.
- Charlas, cursos y talleres, seminarios, cátedras libres o insertadas en programas de grado y postgrado para
  - ⊕ Padres, familias, asociaciones de padres, cooperadoras escolares, público en general
  - ⊕ Docentes: Jardines maternas, jardines de infantes, preescolares, primarias / EGB, secundarias / polimodales, escuelas especiales, terciarios, universidades
  - ⊕ Profesionales de educación, salud y acción social: Médicos (por ejemplo pediatras y psiquiatras infantiles), psicólogos, psicopedagogos, fonoaudiólogos / logopedas, licenciados en ciencias de la educación, especialistas en atención temprana, trabajadores sociales, psicomotricistas, musicoterapeutas, terapeutas ocupacionales, abogados, mediadores
  - ⊕ Funcionarios de educación, salud y acción social: Municipales, distritales, provinciales, del gobierno central. Círculos, colegios y asociaciones de profesionales de educación, salud y acción social.
  - ⊕ Estudiantes de las carreras pertinentes.
  - ⊕ y toda otra persona que por su profesión incida en las decisiones que toma una familia.
- Preparación de *Orientadores Psicoeducativos*: Profesionales de educación, salud y acción social que mediante un curso anual de postgrado conozcan el universo con que han de actuar, sepan definir el nivel de acción y produzcan intervenciones según los diversos abordajes y estrategias incorporados.

### II. *Trabajo de campo institucional:*

1. Prevención: Asesoramiento a instituciones de todo tipo en la estructuración de proyectos preventivos,
2. Tratamiento: Diagnóstico, resolución y supervisión de problemáticas institucionales ya instaladas.

### III. *Investigación:*

- Conformación de una Red de Agentes Difusores / Colaboradores en todo el país (instituciones, asociaciones, personas)
- Comparación con otras metodologías utilizadas en otros lugares del mundo
- Conformación de una literatura propia que documente los avances del Proyecto mismo y de las personas e instituciones con las que se trabajó.

### **Estrategias**

Las estrategias comprenden los aspectos didácticos / metodológicos a utilizar. Por cierto, ellos dependerán de cada caso en particular: una pareja, una escuela, prevención o tratamiento... Abarcan la información (por ejemplo una charla), la participación (por ejemplo un debate grupal) y la formación (el curso de Orientadores Psicoeducativos) con el sentido final de una búsqueda conjunta de prevenciones / soluciones.

Metas parciales de las estrategias pueden ser por ejemplo:

- ◆ El aprendizaje de la reducción de factores de riesgo
- ◆ La alfabetización emocional
- ◆ La reinterpretación de la conducta
- ◆ El conocimiento y reconocimiento de las fases de desarrollo en general y de cada niño en particular, así como de la fase que el sujeto está utilizando en cada momento, tan importantes para médicos, profesionales no médicos de la salud, docentes y padres.
- ◆ El aprendizaje del reconocimiento, en sí mismo y en el otro significativo, de necesidades y emociones
- ◆ El aprendizaje de la capacidad de pensar desde el lugar del otro
- ◆ El reconocimiento de los diversos tipos familiares
- ◆ La elaboración de los sentimientos, etc.

Son elementos metodológicos mínimos tranquilizar, situar en la realidad, brindar un contexto, permitir la expresión, desculpabilizar, enseñar, ayudar a interconectar contenidos propios y ajenos, y tantos otros.

## **Subproyectos**

Los subproyectos se adecuan a la problemática particular de cada comunidad.

De tal modo, habrá subproyectos destinados por ejemplo a

- ◆ Grupos de padres de niños y jóvenes con problemas de conducta, agresión, inquietud, drogadicción, discapacidades, enfermedades, etc.
- ◆ Instituciones educativas de los diversos tipos y niveles,
- ◆ Profesionales médicos y no médicos de la salud, diversos tipos de docentes ...

## **IV. BASES TEÓRICAS DEL PPO**

Todas la teorizaciones, tanto pedagógicas cuanto psicológicas, coinciden en que los seres humanos llegan al mundo (esto es, son concebidos) imperfectos, y que deben adquirir estímulos del medio ambiente para desarrollarse. Efectivamente, una de las dos características más básicas de la vida es que ella consiste en un desarrollo. La otra, en que sólo es posible desarrollar la vida en un contexto. La comunicación, así, es sinónimo de vida.

El ser humano inacabado viene al mundo con necesidades a satisfacer o, lo que es lo mismo, potencialidades a desarrollar. Esto significa simultáneamente que las posibilidades de desarrollo de cada ser humano a partir de sus potencialidades son enormemente variadas, al tiempo que un límite, ya que es imposible desarrollar aquello para lo cual ese individuo no trajo potencialidades.

A lo largo de la historia, los intentos explicativos de estas circunstancias han sido por demás prolíficos, y en general sus autores han dependido de la fase evolutiva social y cultural de la humanidad en que vivieron; en otras palabras, de los paradigmas imperantes.

Al paso del tiempo, los autores contemporáneos ponen cada vez más el acento en la influencia del medio en el desarrollo de la personalidad. Aun los biólogos y conductistas más extremos están reconociendo que el porcentaje de conductas innatas es ínfimo.

El desarrollo del ser humano lo lleva a estructurar de inmediato, a partir del interjuego de sus necesidades y la oferta estimular del medio, una gama de sentimientos básicos que constituirán su actitud de base ante

la vida de ahí en más y guiarán su siguiente búsqueda de estímulos. La estructuración de secuencias de incorporaciones similares constituye la cognición, lo que en su conjunto se conoce como pensamiento. A medida que éste último se afirma, las conductas, primero basadas en forma directa en los sentimientos, van quedando a cargo del pensamiento. Poco a poco, nuestras conductas, al principio representantes directas de nuestras necesidades y nuestros sentimientos, se transforman en productos que sólo muestran necesidades y sentimientos en forma simbólica. De ahí que a través de la historia de la humanidad y de la historia individual sean tan enormemente diversas las conductas humanas, y a la hora de tratar de entender las conductas de cada uno sea tan difícil arribar a un diagnóstico causal de ellas. Impresiona que a partir de necesidades / potencialidades tan parecidas los seres humanos terminen desarrollando características conductuales tan diferentes.

La dependencia de la estructuración de los aspectos interaccionales de cada ser humano (sentimientos, pensamiento, conducta) respecto de su entorno (familiar primero, comunitario después) queda clara.

La evolución de los conocimientos psicológicos y las deducciones pedagógicas correspondientes fue de la mano con el descubrimiento de que las conductas no aparecían porque sí o por razones biogenéticas predeterminadas y de la percatación de que el ser humano no sólo poseía interacciones conscientes con el medio, sino también, y sobre todo, otras que no llegaban a su conciencia.

Aparecieron así explicaciones psicodinámicas de la configuración de la personalidad individual y de la personalidad comunitaria (cultura). En sus aspectos más básicos, coinciden en ellas todos los grandes autores, desde los psicoanalistas hasta los transpersonales, pasando por los gestálticos, bioenergéticos o sistémicos, para sólo nombrar los estudios paradigmáticos más reconocidos. El conductismo aportó por su parte el estudio más objetivador de las relaciones meramente conductuales entre sujeto y ambiente.

El Proyecto Padres Orientados se hace eco de este gran cuerpo de conocimientos y trata de rescatar las similitudes entre las diversas escuelas de pensamiento, más que sus diferencias. Se reconoce a la vez genético, dinámico y profundo (como el enfoque generado por T. Reica en Argentina y como el psicoanálisis freudiano), centrado en las personas (como la terapia de C. Rogers), expresivo y a la vez operativo sobre los sentimientos del otro (al modo gestáltico de F. Perls), sistémico (en el sentido inicial de v. Bertalanffy pero asimismo en el de autores más relacionados con los aspectos interaccionales psicológicos, como por ejemplo Minuchin), bioenergético (en el sentido incluyente de la lectura corporal dependiente de los aspectos emocionales, a la manera de W. Reich primero y A. Lowen después), o transpersonal (rescatando los aspectos espirituales, desde Maslow y Watts hasta Wilber).

En la tradición pedagógica no deben olvidarse los autores que han intentado operar sobre las familias con base no sólo filosófica sino aún psicológica: Las contradicciones de Rousseau abrieron el camino al *Cómo enseña Gertrudis a sus hijos* de Pestalozzi, el plan de educación de las madres de Froebel, la pedagogía genética, funcional y social de Dewey, el medio favorable de Claparède, el ambiente ordenado de Montessori.

Esta reunión de aspectos similares, con aceptación de que el ser humano se presenta simultáneamente como diversas dimensiones (es tanto molecular como biológico, emocional, intelectual y espiritual) y actúa simultáneamente en diversos niveles de acción (desde sus necesidades primordiales a sus sentimientos, pensamientos y conductas), en la seguridad de que todas estas dimensiones y todos estos niveles interactúan de continuo, constituye un enfoque holístico, contrario a la visión fragmentaria del ser humano. Al teorizar y practicar desde el modelo holístico, el observador es consciente de que el fragmento que consigue percibir en los otros es sólo eso, una parte de lo teóricamente observable, sólo una lupa observacional de tantas.

Una visión holística reconoce la construcción mental de un sistema de mapas perceptuales, tanto globales cuanto fragmentarios, como formas de captación y organización de la realidad, con inclusión de la interpretación simultánea desde las diversas dimensiones, la inevitable interacción entre todos los mapas (integración) y un constante desarrollo dinámico objetual-fenoménico y subjetivo.

Se considera que los padres pueden tener -y deben tener- injerencia en la educación / el tratamiento de su hijo. Quien practique profesionalmente una orientación psicoeducativa a padres no debería basarse en un supuesto sentido común, esperablemente teñido de historia personal y apriorismos que dificultan la captación de la perspectiva familiar. Es a este respecto que adquieren toda su dimensión en educación, salud y acción social el tema de los valores y el del fin último de la educación / la terapia.

La orientación psicoeducativa a padres en consultorio presenta por momentos estrechas similitudes con entrevistas de terapia. Hay situaciones en que sería imposible saber que rótulo tendría lo que está sucediendo. Los elementos psicoterapéuticos y terapéuticos en general destinados a los padres en cuanto personas y en cuanto pareja se incluyen a intervalos en los niveles 3 (intensivo) y 4 (terapéutico). De ahí que este grado de abordaje escape a las posibilidades de una atención generalizada como la que podrían brindar los medios o la institución escolar.

En todos los niveles, el aspecto más básico es el gran respeto por la cosmovisión, la cultura, los sentimientos, los pensamientos y valores de los padres. Se tratará siempre de centrar la orientación globalmente en el presente familiar. En ocasiones, la orientación debe darse a padres

separados, acompañados o no por nuevas parejas. En oportunidades, la intervención de los abuelos u otros parientes cercanos adquiere gran relevancia.

## CONCLUSIONES

Desde una perspectiva holística, el fin último de la educación es la salud, toda vez que ésta se ha definido universalmente como la armonía bio-psico-social - a lo que agregaríamos el aspecto espiritual- y dado que el desarrollo del ser humano implica la estimulación por parte del ambiente para mantener dicha armonía. Resta un paso para considerar la salud, así definida, no sólo un atributo necesario para el individuo sino asimismo para el grupo social. Socialmente, el sinónimo de salud es paz.

Se deduce así la enorme importancia del educador consciente de su rol para el desarrollo del sujeto, del grupo que lo rodea y de la comunidad en general. Sarmiento lo consideraba, en los conceptos de su época, el “agente civilizador”. Aquí lo consideramos el agente de salud por excelencia.

Vastas capas poblacionales sufren desnutrición y hasta muerte por hambre, como consecuencia probada de la mala distribución de los recursos económicos existentes. Es obvia, pero también ha sido suficientemente probada, la aparición de dificultades y patologías de índoles psicológica y social como correlato necesario de lo anterior. El conocimiento público de lo antedicho existe. Esto hace responsables a los dirigentes sociales y coloca a muchos en posición de cómplices del deterioro biológico, emocional, intelectual y social de un porcentaje elevadísimo de la población.

Creemos que el Proyecto Padres Orientados (PPO) puede contribuir a modificar valores y prácticas, tanto en la familia como en la comunidad. Incluidos sus dirigentes, muchos de los cuales poseen una teoría pedagógica -a partir de la cual ejercen una educación sobre las comunidades que atienden- desconocida para ellos mismos, con divorcio entre sus teorizaciones conscientes y sus prácticas educativas.

Alertarlos es una misión central de los profesionales de educación, salud y acción social.

## Literatura conexa

- Ackerman, N.: Psicoterapia de la familia neurótica. Hormé.
- Acosta, V., Moreno, A.: Dificultades del lenguaje en ambientes educativos. Mason, Barcelona 1999
- Actas de 8º Congreso para el Estudio Científico de la Deficiencia Mental (laasid):  
Temas clave en investigación del retraso mental. Siis, España 1990
- Artiles, M.: La actitud psicoterapéutica. Bonum
- Badinter, E.: ¿Existe el amor maternal? Piados, Barcelona 1981
- Barylko, J.: Los hijos y los límites. Emecé, Buenos Aires 1995
- Bettelheim, B.: No hay padres perfectos. Crítica, Barcelona 1988
- Birch, H., y Gussow, J.: Niños en desventaja. Eudeba, Buenos Aires 1972
- Bowlby, J.: Los cuidados maternos y la salud mental. Humanitas, Buenos Aires 1964
- Dinello, R.: El derecho al juego. Nordan, Montevideo 1982
- Giberti, E.: Escuela para padres. Campano, Buenos Aires 1964
- Heese: La estimulación temprana en el niño discapacitado. Panamericana, Buenos Aires 1986
- Jansen, F, Streit, U.: Eltern als Therapeuten. Springer, Alemania 1993
- Kanner, L.: En defensa de las madres. Hormé, Buenos Aires
- Lerner Hemmer, L.: Guaguatear. Errepar, Buenos Aires 1996
- Lowen, A.: La depresión y el cuerpo. Alianza
- Main, F.: El mito de los padres perfectos. Granica, Barcelona 1988
- Mannoni, M.: El niño retardado y su madre. Paidós, Buenos Aires
- Miller, A. : Por tu propio bien. Tusquets
- Minuchin, S., y col.: Técnicas de terapia familiar. Paidós
- Minuchin, S.: Familias y terapia familiar . Gedisa
- Montagu, A.: El sentido del tacto. Aguilar, Madrid 1981
- Myklebust R.: Trastornos del aprendizaje. Científico-Médica, España. 1971
- Perrone: Violencia y abusos sexuales en la familia. Piados
- Pixa-Kettner, U.: Elternarbeit, Elternberatung, Elternbildung. Die Sprachheilarbeit 46(3): 125-141, Alemania 2001
- Prekop, J.: El pequeño tirano. Herder, Barcelona 1991
- Rogers, C.: Psicoterapia centrada en el cliente. Paidós
- Schmid, R.: Eltern-Selbsthilfegruppen. Schmidt-Römhild, Alemania 1992
- Schutz: Todos somos uno. Amorrortu
- Sears, W.: Claves para convertirse en buen padre. Longseller, Buenos Aires 1992
- Shea: La enseñanza en niños y adolescentes con problemas de conducta.  
Panamericana, Buenos Aires 1986
- Simonton, S.: Familia contra enfermedad. Raíces
- Soifer, R.: ¿Cómo juego con mi hijo? Kargieman, Buenos Aires 1976
- Speier, A.: Psicoterapia del grupo familiar. Psique
- Speier, A.: Tratamiento en grupo de madres. En: Reca, T., y col.: Temas de psicología y psiquiatría de la niñez y adolescencia (Anales I). Buenos Aires 1970
- Spock, B.: Tu hijo en tiempos difíciles. Granica, Buenos Aires 1974
- Viscott, D.: El lenguaje de los sentimientos. Emecé, Buenos Aires 1976
- Weil, P.: Relaciones humanas. Kapelusz, Buenos Aires
- Wernicke, C. G.: La terapia de contención en autismos y psicosis tempranas.  
Cuadernos de Psicomotricidad y educación especial 1(2):32-45, Buenos Aires 1991
- Wernicke, C. G.: Castigo y Pedagogía. Cadernos Pestalozzi Vol II n° 3, Niterói, Brasil 2000
- Wernicke, C. G.: El diagnóstico de trastorno de déficit de atención y sus límites.  
Suplemento Eduterapia n° 3, Buenos Aires 2001
- Wernicke, C. G.: Una pedagogía contextual. Educare IV:141-155, Costa Rica 2003
- Wernicke, C. G.: El contexto de las relaciones entre hermanos. Suplemento Eduterapia n° 9, Buenos Aires 2003
- Wernicke, C. G.: La historia de la vida en el trabajo diagnóstico. Suplemento Eduterapia n° 10, Buenos Aires 2003