



Intervención educativa integral para la prevención del intento suicida. Secundaria Básica Juan José Fonet, 2015.

Educational comprehensive intervention for the prevention of the suicidal attempt. Basic Secondary School: Juan Jose Fonet, 2015.

Dra. Edeltes Cuenca Doimeadios,¹ Dra. Ivet Martínez Rómulo.²

1 Especialista II Grado de Psiquiatría Infantil

2 Residente de Psiquiatría Infantil

Contacto: ecuenca@hpuh.hlg.sld.cu

RESUMEN

Introducción. La Salud Mental es el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural, por lo que la implementación de una intervención educativa favorece el conocimiento sobre la salud de los propios adolescentes, su familia y las personas involucradas en su atención.

Objetivo. Implementar intervención educativa integral para la prevención del intento suicida en adolescentes de secundaria Básica

Métodos. Se realizó investigación-acción participativa con metodología cualitativa - cuantitativa en la Secundaria Básica "Juan José Fonet" del Municipio Holguín, desde febrero de 2014 hasta febrero 2015, para identificar las necesidades de aprendizaje en los profesores y los problemas de salud mental más frecuentes, según las necesidades sentida de los estudiantes, lo que permitió seleccionar y capacitar promotores pares para la realización de acciones de promoción y prevención de salud. Las técnicas utilizadas en los talleres fueron: de presentación, lluvia de ideas, dramatizaciones, video debate, carteles, resolución de problemas y el naufragio. Se evaluó la efectividad de la implementación de la intervención educativa mediante coeficiente de variación.

Resultados. Las necesidades de aprendizaje en los profesores fueron dificultades en la comunicación escuela familia y la falta de preparación para identificar factores de riesgo y realizar acciones educativas. Mientras en los adolescentes se identificaron la falta de comunicación con padres y profesores, dificultades en su autoestima y en orientación

vocacional. Conclusiones. La evaluación de la implementación de la intervención educativa resultó satisfactoria.

Palabras claves. Intervención educativa, intento suicida, promoción de salud

ABSTRACT

Introduction. Mental health is the steady state between a person and its socio-cultural surroundings, which is why the implementation of an educational intervention favors the knowledge on the very teens's health, its family and the people implicated in its attention.

Objective. Implementing educational comprehensive intervention for the prevention of the suicidal attempt in teens of secondary Básica. Methods. Communicative action with qualitative methodology realized investigation itself - quantitative in the Secondary Básica Juan José Fornet of the Municipality Holguin, since February 2014 to January 2015, to identify the learning needs in the professors and the health problems mental more frequent, according to the needs felt of the students, what it enabled selecting and capacitating equal promoters for the realization of promotional actions and prevention of health. The techniques used in the workshops were: of presentation, rain of ideas, dramatizations, video debate, posters, problem solving and the shipwreck. Himself I evaluate the effectiveness of the implementation of the educational intervening intervention coefficient of variation. Conclusion. The learning needs in the professors were difficulties in communication school family and the lack of preparation to identify risk factors and to accomplish educational actions. While in the teens they provided evidence of their identity there is her not enough of communication with parents and professors, difficulties in your self-esteem and in vocational guidance. Results. The evaluation of the implementation of the educational intervention proved to be satisfactory.

Key words. Educational intervention, suicidal attempt, promotion of health

INTRODUCCIÓN

La salud integral del adolescente exige tener en cuenta los determinantes de la salud que son los factores biológicos, medio ambiente, estilos de vida, y organización de los servicios, así como una fuerte red social de apoyo^{1, 2, 3,4}.

La adolescencia es una etapa de la vida muy vulnerable a las influencias ambientales y de los coetáneos, las interacciones entre los pares son una necesidad de filiación y reciprocidad lo cual lleva a la formación de redes sociales, como se expresa en Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia, MINSAP, 2002⁵.

Las características, tendencias, tareas y problemas del desarrollo en la adolescencia hacen necesaria una política de Programas Preventivos, Asistenciales y Planes de Acción donde se cuente con la opinión de los jóvenes a través del empoderamiento, según Rodríguez Alfonso

Beatriz⁶ y otros autores^{7,8}. Las acciones que se emprendan serán específicas, medibles, alcanzables, realistas y limitadas en el tiempo⁸.

La promoción integral de la salud constituye el punto de partida para el desarrollo de estilos de vida sanos. Los estilos de vida sanos favorecen respuestas positivas a las demandas de la vida cotidiana.

El conocimiento de las necesidades sentidas, junto a la identificación de conductas de riesgo, como la conducta suicida y otras conductas violentas, favorecen la realización de acciones de promoción y prevención de salud desde el escenario escolar.

El escenario, ideal para las acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades es la Escuela, ya que en ella es donde transcurre la mayor parte de la vida de niños y adolescentes^{9, 10}.

Una meta en promoción de salud es capacitar a profesionales implicados en la salud de niños y adolescentes y formar promotores pares de salud mental que favorezcan el logro de modificaciones conductuales por autorregulación individual y grupal, esto es desarrollar habilidades personales y sociales^{10, 11} que preparen al adolescente para desempeñar una vida plena y reducir las conductas de riesgo, tan frecuente en la provincia de Holguín.

La identificación de necesidades sentidas y conductas riesgosas, como la conducta suicida y otras conductas violentas, en adolescentes, padres, educadores y personal de salud es lo que motiva a la actual investigación multidisciplinaria e intersectorial conjunta MINED-MINSAP, con la realización de una intervención educativa integral para la prevención del intento suicida desde el escenario escolar.

Objetivo general

Implementar intervención educativa integral para la prevención del intento suicida en adolescentes de secundaria Básica.

Objetivos específicos

1. Diseñar estrategia de intervención educativa integral de salud mental, según las necesidades identificadas.
2. Identificar necesidades de aprendizaje en los profesores para realizar acciones de promoción de salud mental en adolescentes.
3. Identificar problemas de salud, según necesidades sentidas en la población adolescente.
4. Formar promotores pares en adolescentes de la enseñanza secundaria.
5. Evaluar resultados obtenidos mediante implementación de intervención educativa aplicada.

MÉTODO

Se realizó investigación-acción participativa con metodología de tipo cualitativa y cuantitativa en la Secundaria Básica "Juan José Fornet" del Municipio Holguín, en el período comprendido desde febrero de 2014 hasta enero 2015, para identificar las necesidades de aprendizaje en los profesores y los problemas de Salud Mental más frecuentes, según las necesidades sentida de los estudiantes de 7mo, 8vo y 9no grado, con el objetivo de realizar acciones de promoción y prevención de salud. Previo convenio de trabajo con la dirección de la escuela y consentimiento informado a estudiantes, padres y directivos escolares (Anexo 1).

El universo de trabajo estuvo representado por todos los profesores del claustro docente de la institución y por 754 estudiantes, que representan el 100 % de la matrícula.

De forma intencional se seleccionaron dos muestras para darle respuesta a los objetivos de implementar acciones capacitantes en los profesores guías de la institución y a dos estudiantes seleccionados de cada grupo, para ser formados como promotores pares de salud de forma totalmente voluntaria, lográndose que se estableciera un equipo de trabajo constituido por directivos de la escuela, psicopedagoga del centro, profesores guías, los estudiantes escogidos, equipo de salud y las autoras de la investigación.

Criterios de inclusión:

- ✓ Constituir matrícula de la escuela y ser seleccionado para participar o ser profesor guía de la escuela.
- ✓ Estar de acuerdo en participar en las actividades programadas.

Criterios de exclusión:

- ✓ Adolescentes y profesores que no estuvieron de acuerdo en participar.

Mediante consenso de opinión de especialistas del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pediátrico Universitario de Holguín se diseñó intervención educativa integral de Salud Mental, para la prevención del intento suicida en adolescentes, según las necesidades identificadas, dándole cumplimiento al objetivo No. 1, (Anexo 2 y 3).

En una primera fase de trabajo para dar cumplimiento al objetivo No.2, se identificaron las necesidades de aprendizaje sobre promoción de salud y temas relacionados con la adolescencia en los profesores guías mediante lluvia de idea y entrevista en profundidad (Anexo 4 y 5) antes y después de la intervención y se definieron los temas principales a tratar durante cada taller, lo que permitió la elaboración de la Guía de temas, (Anexo 6), así como enriquecer la estrategia de intervención de promoción integral de Salud Mental a llevar a cabo en cada grupo, en las escuelas de padres y sus expectativas con el trabajo conjunto.

En la segunda fase de la investigación con los estudiantes seleccionados como promotores y cumpliéndose con los objetivo No.3 y No.4, se identificaron los problemas de salud, las

necesidades sentidas y expectativas de los adolescentes con su formación, lluvia de idea, técnica Psicodramática (de conflictos familiares) y de los Tres deseos (Anexo 4, 7 y 8). Ambas fase se iniciaron durante el Segundo semestre del curso escolar 2013-2014, lo que permitió darle continuación a esta labor en la institución estudiantil y evaluar los resultados al finalizar el primer semestre del curso 2014-2015.

Se utilizó metodología participativa para movilizar actitudes, perjuicio y valores en las y los adolescente a partir de las experiencias individuales y de grupo en los restantes talleres, con el objetivo de desarrollar habilidades necesarias para las intervenciones. Las técnicas que se usaron en los talleres fueron: de presentación, lluvia de ideas, dramatizaciones, video debate, carteles, resolución de problemas y el naufragio para explorar y reflexionar sobre autoestima. Cada taller cuenta con una fase teórico-práctica inicial.

Mediante la realización de los talleres se abordaron siempre los siguientes contenidos:

- Introducción y presentación.
- Realización de técnica propiamente dicha.
- Reflexión de lo ocurrido.

Los resultados se comprobaron mediante cumplimiento de las expectativas, evaluación teórico-práctica, PNI, evaluación del desempeño y observación.

Para dar respuesta al objetivo No 5, donde se evalúa la efectividad de la implementación de la intervención educativa utilizada en profesores y estudiantes de secundaria básica se aplicó test de entrada y salida y se determinó coeficiente de variación para validar estadísticamente los resultados.

$$\text{Coeficiente de variación} = \frac{\text{Valor inicial} - \text{Valor final}}{\text{Valor inicial}} \times 100$$

Donde, valor inicial: es el total de participantes en la investigación con conocimientos inadecuados antes de la intervención.

Donde, valor final: es el total de participantes en la investigación con conocimientos inadecuados después de la intervención.

Se considera que la intervención es eficaz siempre que el resultado del coeficiente de variación sea de un 70% o más.

Para la realización de este trabajo se tuvieron en cuenta variables asociadas a: ubicación geográfica de la escuela, edad, sexo, nivel escolar, factores de riesgo, necesidades sentidas de profesores y de adolescentes, informe psicopedagógico, orientación vocacional y motivaciones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la Tabla 1 se muestra la matrícula de los tres Grados de la Escuela Secundaria Básica Juan José Fornet, donde se observa un discreto predominio del sexo masculino, con un 53,58 %, llama la atención que en esta institución escolar predomine en este curso el sexo masculino, ya que en investigación del curso pasado realizada por la doctora Alianna González, como Trabajo de terminación de residencia en esta escuela predominó el sexo femenino y en la provincia en la población adolescente existe mayor número de féminas, según datos estadísticos de la Población, Holguín, 2013. Es importante conocer este comportamiento, ya que para las acciones de salud integral en la adolescencia, según la práctica médica y bibliografía revisada debe prevalecer el enfoque de género^{7, 10,11}.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes, según sexo y grado escolar

Estudiantes matriculados	F	%	M	%	T	%
Séptimo Grado	117	33.42	144	35,64	261	100
Octavo Grado	118	33,71	125	30,94	243	100
Noveno Grado	115	32.85	135	33,41	250	100
Total	350	46,41	404	53,58	754	100

Fuente.

Matrícula escolar de la institución

En la Tabla 2, las necesidades de aprendizaje identificadas en los profesores con mayor frecuencia y con criterio de más del 50 % de los participantes fueron: dificultades en la relación hogar-escuela, ya que los padres muestran muy poco interés en las actividades escolares de los estudiantes y en la participación en las escuelas de padres, la presencia de violencia en las relaciones interpersonales de padres y estudiantes con los profesores, para cuyo manejo los profesores no siempre se sienten preparados, la falta de conocimiento por los profesores para identificar factores de riesgo y conductas riesgosas en los adolescentes, sus familias y en la comunidad, lo que no les permite accionar con anticipación a tales conductas como: prácticas sexuales riesgosas, embarazo en la adolescencia, trastornos de conducta, conducta suicida y baja autoestima en algunos adolescentes. Además desconocimiento de temas relacionados con la vida de la adolescencia y su manejo, y cómo realizar técnicas de promoción y prevención de salud que motiven a estudiantes y padres lo que coincide con Aguilar Valdés J.¹⁰ en bibliografía revisada. Las necesidades sentidas por los profesores se relacionan con la necesidad de capacitación para enfrentar los problemas propios de la adolescencia y sus familias.

Esta información permitió elaborar Guías de temas y materiales didácticos a utilizar en la capacitación de profesionales de la salud implicados en la atención a adolescentes,

profesores de las Escuelas, padres de las y los estudiantes y favorecer la formación de promotores pares. A continuación se muestran los temas incluidos en la Guía:

Guía de temas para capacitación de profesores, personal de salud y adolescentes.

Tema 1. Salud integral en la adolescencia.

Tema 2. Características biológicas del desarrollo en las distintas etapas de la adolescencia.

Tema 3. Promoción de salud desde el escenario escolar.

Tema 4. Depresión y conducta suicida en la adolescencia.

Tema 5. Técnica Psicodramática de identificación y análisis de conflictos más frecuentes de adolescentes y familias.

Tema 6. Violencia y salud.

Tema 7. Proyecto de vida en la adolescencia.

Tema 8. Orientación vocacional.

Tema 9. Conductas de riesgo en la adolescencia: deserción escolar, accidentes, adicciones, conducta suicida y trastornos de conducta.

Tema 10. Sexualidad y adolescencia.

Tabla 2. Necesidades sentidas por los profesores

Necesidades sentidas	F	%
Dificultades en relación Hogar-escuela	14	77,77
Dificultades en el manejo de los estudiantes y la violencia intrafamiliar	14	77,77
Identificar conducta de riesgo en los adolescentes	13	72,22
Identificar familias de riesgo.	13	72,22
Dificultades para trabajar abiertamente el tema sexualidad y embarazo en la adolescencia.	12	66,66
Trabajar con adolescentes con baja autoestima	10	55,55
Dificultades para trabajar con el adolescente con intento suicida	10	55,55
Mejorar la conducta a seguir en estudiantes con trastornos de conducta	9	50

N: un profesor puede tener más de una necesidad sentida.

En la Tabla 3, las necesidades sentidas por los adolescentes con mayor frecuencia y con criterio de más del 50 % de los participantes fueron: falta de comunicación, aceptación y apoyo familiar, deficiente orientación vocacional, desconocimiento de sí mismo, baja autoestima, complejos, dificultades en aspectos relacionados con la pareja y la sexualidad, la aceptación por el grupo y violencia intrafamiliar. Debe destacarse que aunque fueron la

minoría, se identificaron como necesidad la falta de opción de tiempo libre y se puso de manifiesto el consumo de bebidas alcohólicas por algunos como algo normal a su edad o la preocupación por el inicio en la adolescencia de hábitos tóxico como el alcohol y el tabaco. Estas necesidades coinciden con investigaciones realizadas por la Dra. Cruz Francisca^{12, 13,14}, sobre necesidades y problemas de los adolescentes.

Los problemas identificados con mayor frecuencia por los adolescentes se encuentran en el área familiar, escolar, personal o individual y relacional, lo que al capacitar a profesores y personal de salud u otros sectores en el manejo de esta etapa de la vida y al propio adolescente en el desarrollo de habilidades personales y sociales para enfrentar sus problemas lograremos estilos de vidas más saludables.

Tabla 3. Necesidades sentidas de los adolescentes

Necesidades sentidas	F	%
Falta de comunicación y aceptación	18	100,00
Falta de apoyo familiar	16	88,88
Orientación vocacional	15	83,33
Autoconocimiento y autoestima	13	72,22
Complejos	13	72,22
Relación de pareja y sexualidad	12	66,66
Aceptación por el grupo	10	55,55
Violencia intrafamiliar	10	55,55

N: un adolescente puede tener más de una necesidad sentida

En la Tabla 4, los riesgos identificados con mayor frecuencia según caracterización psicopedagógica fueron ser hijo de padres divorciados en el 43,15 % de los estudiantes, enfermedades crónicas en los adolescentes en el 24,27 %, trastornos del aprendizaje en el 12,2 %, problemas socio económicos en el 10,87 %, rasgos tímidos de personalidad en el 9,28 %, bajo nivel cultural de los padres en el 6,63 % y padres que no atienden a sus hijos en el 4,5 %. Las áreas identificadas por los profesores como las más afectadas fueron la familiar y la personal, llama la atención que no se identifican por la escuela los riesgos propios del proceso docente educativo o pedagógicos, ni los comunitarios, tan importantes en esta etapa de la vida.

Tabla 4. Factores de riesgo identificados según informe psicopedagógico. ESBU Juan José Fornet Piña

Factores de riesgo	F	%
Hijo de padres divorciados	325	43,10
Enfermedades crónicas	183	24,27

Trastornos del aprendizaje	92	12,02
Problemas socio-económicos	82	10,87
Rasgos tímidos de personalidad	70	9,28
Padres con bajo nivel cultural	50	6,63
Padres que no atienden a sus hijos	34	4,50

Fuente: caracterización psicopedagógica de la Escuela

En la Tabla 5, factores de riesgos identificados según Análisis de la Situación de Salud (ASIS), predominaron los riesgos familiares en 298 estudiantes que representan el 39,52 % de los estudiantes, seguidos de los riesgos escolares en 210, para un 27,85 %, los riesgos comunitarios en 200 para 27,74 % y en último lugar los individuales en 179 adolescentes para un 26,52 %. Tanto en las dos muestras estudiadas, como en la caracterización psicopedagógica y en el ASIS predominaron los riesgos familiares, lo que hace necesario intensificar las acciones de promoción y prevención desde el escenario escolar dirigida a adolescentes y familia, comenzando por la capacitación de profesores, Grupo Básico de trabajo (GBT) de la APS y desarrollando el movimiento de formación de promotores pares. Los riesgos escolares fueron poco identificados por profesores, adolescentes y por la caracterización psicopedagógica, mientras por el área de salud se identificaron riesgos escolares, comunitarios e individuales en más del 25 % de los estudiantes.

Se hace necesario intensificar acciones de promoción integral desde el escenario escolar por equipo multidisciplinario e intersectorial con convenios de trabajo conjunto MINED-MINSAP.

Tabla 5. Factores de Riesgo en la ESBU Juan J. Fornet Piña, según Análisis de la situación de Salud Mental del Área de Salud

Factores de Riesgo	No	%
Familiares	298	39,52
Escolares	210	27,85
Individuales	200	27,74
Comunitarios	179	26,52

N: 754, un adolescente puede tener más de un riesgo

En Tabla 6, al evaluar el nivel de conocimiento de profesores y estudiantes mediante coeficiente de variación al inicio y final de la intervención, se determinó que la evaluación fue eficaz pues el resultado fue mayor de 70 %. El valor inicial es el total de participantes en la investigación con conocimientos inadecuados antes de la intervención y el valor final es el total de participantes en la investigación con conocimientos inadecuados después de la intervención.

Se considera que la intervención es eficaz siempre que el resultado del coeficiente de variación sea de un 70% o más.

Tabla 6. Evaluación de los resultados de la intervención

Período/Conocimientos	Profesores Inadecuados	Profesores Adecuados	Estudiantes Inadecuados	Estudiantes Adecuados
Antes	11	3	14	4
Después	2	12	3	15

CONCLUSIONES

Todas las necesidades sentidas fueron tributarias de acciones de promoción y prevención de salud desde el escenario escolar y (GBT) y la evaluación de la implementación de la intervención educativa resultó satisfactoria.

RECOMENDACIONES

Continuar generalización de la investigación en las instituciones escolares de la enseñanza media que en la estratificación de riesgo tienen alta incidencia de intentos suicidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Retos y proyecciones salud mental infanto-juvenil. Reunión metodológica nacional GOSMA cuba 2013
2. Roldan Cándido. El equipo de salud y su relación con el cuidado de la salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes. Facultad de medicina fundación H. Barceló, Buenos Aires Argentina. Conferencia en Congreso Panamericano de atención integral a la salud del adolescente. ADOLEACA, 2013. Cuba.
3. Mario Pichardo. Plan Global de Acción de Salud Mental 2013-2020. Asamblea Mundial de la Salud OMS, **resolución WHA65.4**, mayo, 2012.
4. Visión panorámica de los determinantes sociales de la salud. Rev. Salud vida No. 3 | Año 1. Junio, 2014, Cuba.
5. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. MINSAP 2002.
6. Tratado de Pediatría. Nelson. Crecimiento, desarrollo y conducta. Parte II. Volumen I. Capitulo 12. pp.60-65. Edición 18. Edition Elsevier, 2009
7. Curí Hallal Pobreto. Temas escogidos ADOLECA 2013. La construcción de la identidad en la adolescencia culturas pedidas p.19-21.

8. Rodríguez Alfonso Beatriz y colaboradores. Temas escogidos ADOLECA 2013. Promoción de salud mental en adolescentes p, 111-120.
9. Coello Pérez, N, Wert Téllez R, Wert Coello, N. Servicios de Salud Amigables a Adolescentes y Jóvenes en la Provincia de Sancti Spíritus. (Trabajo presentado en el V Congreso Cubano de Educación y Orientación y Terapia Sexual). La Habana, 2010.
10. Aguilar Valdés J, Ojeda del Valle M, Romero Placeres M, Cumbá Abreu C, Farril Montero CO, Carvajal Rodríguez C. Nueva estrategia de trabajo en salud escolar y el cumplimiento de los objetivos del milenio. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. [internet] 2009 [citado 19 abril 2012]; 47(3): [aprox. 15p.].
 Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol47_3_09/hiesu309.htm
11. Promoción integral. Martín Alfonso Libertad, Reyes Díaz Zunilda. Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia: Un enfoque integral de promoción de salud. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2003 Jun [citado 2015 Mar 02]; 29(2): 183-187. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000200014&lng=es
12. Adolescencia necesidades & problemas. Parte 1 de 3. Dra. Cruz Francisca y Lic. Molina Cintra Matilde de la Caridad. Revista electrónica de medicina neuropsicología. Revista electrónica de medicina neuropsicología. REMN 9:3046-3057, 2008.
13. Adolescencia necesidades & problemas. Parte 2 de 3. Dra. Cruz Francisca y Lic. Molina Cintra Matilde de la Caridad. Necesidades & Problemas según la edad. Revista electrónica de medicina neuropsicología. REMN 10:33-41, 2009.
14. Adolescencia necesidades & problemas. Parte 3 de 3. Dra. Cruz Francisca y Lic. Molina Cintra Matilde de la Caridad. Necesidades & Problemas según los profesionales. Revista electrónica de medicina neuropsicología. REMN 10:290-301, 2009.

ANEXOS. Solo incluimos Anexos 2 y 3, que se corresponden con las intervenciones educativas.

Anexo 2. INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA PROFESORES DE SECUNDARIA BÁSICA.

Primer Taller:

Participan consejo de dirección de la escuela, promotora de salud de educación del municipio y especialistas de salud mental y autora del trabajo.

Objetivos:

1. Establecer convenio de trabajo MINED-MINSAP.
2. Definir objetivos de intervención conjunta.
3. Presentar tema relacionado con la salud integral en la adolescencia.

4. Identificación de necesidades sentidas de capacitación para el trabajo de promoción y prevención de salud.
5. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Segundo taller:

Objetivos:

1. Analizar Guía de temas de capacitación, según las necesidades identificadas.
2. Presentar tema relacionado con las características biológicas del desarrollo en las distintas etapas de la adolescencia.
3. Reflexionar sobre la importancia de la realización de acciones de promoción de salud por el profesor.
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Tercer taller:

Objetivos:

1. Presentar tema relacionado con promoción de salud desde el escenario escolar.
2. Conceptualizar que es promoción de salud.
3. Mostrar la importancia del uso de técnicas activas-participativas para promover salud.
4. Favorecer la formación de promotores pares para la realización de acciones de salud.
5. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Cuarto taller:

Objetivos:

1. Presentar tema relacionado con las características de la depresión en la adolescencia.
2. Identificar síntomas relacionados con los estados depresivos y conducta suicida en la adolescencia.
3. Proponer técnicas para promover desarrollo de autoestima en los adolescentes.
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Quinto taller: conjunta con profesores y estudiantes.

Objetivos:

1. Técnica de presentación individual.
2. Técnica Psicodramática de identificación y análisis, donde los propios adolescentes dramatizan los conflictos más frecuentes de ellos con sus familias.
3. Reflexionar acerca de si estos problemas en las interacciones familiares se ponen de manifiesto con otros adultos.
4. Demostrar como estas barreras se pueden eliminar mediante técnicas de negociación entre adultos y adolescentes

Sexto taller:**Objetivos:**

1. Presentar tema relacionado con violencia y salud, donde se exponen todas las formas más frecuentes de violencia en los grupos más vulnerables.
2. Reflexionar sobre posible forma de violencia doméstica, de género y escolar, mediante ejemplos de la vida cotidiana.
3. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Séptimo taller:**Objetivos:**

1. Presentar tema relacionado con proyecto de vida en la adolescencia.
2. Valorar como la familia-escuela y sociedad contribuyen a la formación de un proyecto de vida creativo.
3. Relacionar proyecto de vida con motivaciones, aspiraciones e intereses.
4. Reflexionar sobre la relación entre proyecto de vida y valores.
5. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Octavo taller:**Objetivos:**

1. Presentar tema relacionado con orientación vocacional
2. Establecer relación entre desarrollo de capacidades, proyecto de vida y vocación.
3. Reflexionar sobre el trabajo conjunto de padres y maestros en el desarrollo vocacional de los estudiantes.
4. Valorar la importancia del trabajo pedagógico en el desarrollo vocacional
5. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Noveno taller:**Objetivos:**

1. Presentar tema relacionado con conductas de riesgo en la adolescencia:
 - Deserción escolar.
 - Accidentes
 - Adicciones
 - Conducta suicida
 - Trastornos de conducta
2. Identificar conductas de riesgos para evitar problemas o situaciones que afecten el desarrollo integral de la adolescencia.
3. Prevenir conductas riesgosas en esta etapa.
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Décimo taller:

Objetivos:

1. Presentar tema relacionado con adolescencia y sexualidad
2. Valorar componentes de la sexualidad humana.
3. Reflexionar sobre las variantes normales de la sexualidad y sus conflictos en la adolescencia.
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

ANEXO 3. INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA ADOLESCENTES DE SECUNDARIA BÁSICA.**Primer Taller:**

Participan adolescentes, psicopedagoga, promotora de salud de educación del municipio, especialistas de salud mental y autora del trabajo.

Objetivos:

1. Explicar a los adolescentes seleccionados que es promoción de salud.
2. Valorar con los adolescentes que es un promotor de salud escolar.
3. Establecer compromiso con su formación como promotor de salud en cada grupo.
4. Definir objetivos de intervención conjunta de adolescentes y profesores guías.
5. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Segundo Taller:**Objetivos:**

1. Realizar presentación individual: mis expectativas como promotor de salud.
2. Analizar Guía de temas de capacitación propuestos, según las necesidades identificadas.
3. Presentar tema relacionado con las características generales del desarrollo en las distintas etapas de la adolescencia.
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Tercer Taller:**Objetivos:**

1. Capacitar a los adolescentes para el trabajo de promoción y prevención de salud.
2. Identificar problemas y necesidades sentidas en los adolescentes promotores, mediante lluvia de ideas.
3. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI.

Cuarto Taller:**Objetivo:**

1. Realizar técnica de. Sondeo de motivaciones.

2. Identificar los principales problemas de la adolescencia relacionados con el estado de ánimo.
3. Caracterizar como vemos a un adolescente deprimido y sus consecuencias.
4. Valorar las expectativas de los promotores en cómo ayudar a los adolescentes necesitados.

Quinto taller: conjunta con profesores y estudiantes.

Objetivos:

1. Realizar técnica de presentación y animación: roles en distintos escenarios.
2. Identificar los conflictos más frecuentes de las y los adolescentes en el medio familia, escolar y comunitario: "Dramatización de roles e interacciones familiares y en la comunidad.
3. Reflexionar sobre los conflictos familiares y en las áreas importantes de la adolescencia a partir de técnica psicodramática realizada "
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI.

Sexto taller:

Objetivos:

1. Exponer tema relacionado con violencia y salud, mediante técnica dramatizada de la relación de pareja.
2. Reflexionar sobre posible forma de violencia doméstica, de género y escolar, mediante ejemplos de la vida cotidiana.
3. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Séptimo taller:

Objetivo:

1. Presentar tema relacionado con proyecto de vida en la adolescencia.
2. Identificar aspiraciones mediante la técnica de los tres deseos fundamentales en estos momentos
6. Valorar como la familia-escuela y sociedad contribuyen a la formación de un proyecto de vida creativo.
7. Relacionar proyecto de vida con motivaciones, aspiraciones e intereses.
8. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Octavo taller:

Objetivos

1. Presentar tema relacionado con orientación vocacional
2. Realizar mediante entrevista en profundidad a los adolescentes sobre sus aspiraciones
3. Establecer relación entre desarrollo de capacidades, proyecto de vida y vocación.

4. Reflexionar sobre el trabajo conjunto de alumnos padres y maestros en el desarrollo vocacional de los estudiantes.
5. Valorar desarrollo de capacidades, intereses y motivaciones en la decisión de una carrera.
6. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Noveno taller:

Objetivos:

1. Presentar tema relacionado con conductas de riesgo en la adolescencia:
2. Identificar conductas de riesgos para evitar problemas o situaciones que afecten el desarrollo integral de la adolescencia.
3. Favorecer la prevención de las conductas riesgosas en esta etapa.
4. Demostrar mediante técnica: de resolución de problemas como enfrentarse a conductas.
5. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

Décimo taller:

Objetivos:

1. Valorar autoestima mediante técnica de presentación: Nombre y si no fuera persona que me gustaría ser.
2. Estimular la toma de decisión individual y colectiva, fortalecer autoestima en los adolescentes mediante la técnica: "el naufragio"
3. Identificar relación de motivaciones, autoestima y orientación vocacional: mediante sondeo de motivaciones
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI.

Undécimo Taller:

Objetivos:

1. Presentar tema relacionado con adolescencia y sexualidad
2. Valorar componentes de la sexualidad humana.
3. Reflexionar sobre las variantes normales de la sexualidad y sus conflictos en la adolescencia.
4. Evaluar sesión de trabajo, mediante PNI

OTROS ANEXOS UTILIZADOS

ANEXO 1. Consentimiento informado a padres.

ANEXO 4. Técnica participativa: Lluvia de ideas antes y después.

ANEXO 5. Entrevista en Profundidad a Profesores Guía, directivos de la institución escolar y estudiantes seleccionados antes y después.

ANEXO 6. Guía de temas para capacitación para profesores y adolescentes.

ANEXO 7. Tecnicas Psicodramáticas
Anexo 8. Técnica de los tres deseos