

# UNIVERSIDAD DE SONORA

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN  
PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES

## TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

## LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

**KARLA DANITZA SANTACRUZ MENDOZA**

DIRECTOR DE TESIS:

DRA. MARÍA RUBÍ VARGAS

ASESORES:

DRA. SANDRA LIDIA PERALTA PEÑA  
M.C. OLGA BARRAGÁN HERNÁNDEZ

# Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



"El saber de mis hijos  
hará mi grandeza"



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

## ÍNDICE

	Página
Resumen	i
Dedicatorias	ii
Agradecimientos	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. JUSTIFICACIÓN	3
III. OBJETIVOS	6
IV. MARCO REFERENCIAL	7
4.1 Antecedentes	7
4.2 Marco conceptual	7
4.3 Modelos teóricos que sustentan los programas de salud al adolescente	10
4.4 Promoción de la salud mental en adolescentes	15
4.5 Educación para la salud	16
4.6 Intervenciones de Enfermería	17
V. METODOLOGÍA	20
5.1 Tipo de estudio	20
5.2 Población y muestra	20
5.3 Criterios de inclusión y exclusión	20
5.4 Instrumentos utilizados	21
5.5 Límites de espacio y tiempo	21
5.6 Procedimientos	22
5.7 Consideraciones éticas	23
VI. RESULTADOS	24
6.1 Etapa de concertación	24
6.2 Etapa diagnóstica	24
6.3 Etapa de intervención/implementación del programa	26
6.4 Etapa de evaluación	60
VII. CONCLUSIONES	61
VIII. BIBLIOGRAFÍA	63
IX. ANEXOS	69

## RESUMEN

**Introducción:** La adolescencia es considerada un grupo poblacional vulnerable por las características inherentes a su desarrollo y la exposición a diversos factores de riesgo, de ahí la importancia de la intervención de enfermería para fortalecer las conductas promotoras de salud, prevenir riesgos y mejorar el bienestar del adolescente.

**Objetivos:** Fortalecer el desarrollo psicosocial y mejora del estado de salud de los adolescentes.

**Métodos:** Estudio, descriptivo, transversal y de intervención en una muestra de 41 adolescentes de ambos sexos, de un Colegio particular ubicado en Concepción, Chile. La intervención educativa se desarrolló en tres etapas durante cuatro meses, en la primera se elaboró el diagnóstico preliminar, en el que se usó el cuestionario auto aplicado "Convivencia escolar" validado con población latina y la guía de preguntas dirigidas a los profesores. En la segunda etapa y en correspondencia al diagnóstico se diseñó e implementó el programa de promoción de la salud mental, en la etapa final consistió en el cierre del programa y evaluación. Los resultados se presentan por medio de distribución de frecuencias y porcentajes.

**Resultados:** Participaron el 97.5% (n=39) de los adolescentes, del séptimo nivel básico, con edad promedio de 12 años, 52.6% masculinos y 81.5% provenían de familia biparental. El 94.7% de los participantes refirieron que los padres participan en las actividades escolares, y el 50% reconoció un clima adecuado de convivencia escolar. La intervención educativa constituida por cuatro temas sobre relaciones interpersonales, autoestima, violencia y sexualidad se impartieron en 11 sesiones, casi la totalidad de los participantes lograron los objetivos.

**Conclusiones.** La implementación del programa de promoción de la salud mental, y las intervenciones de enfermería fortalecieron el desarrollo y salud de este grupo de adolescentes participantes.

**Palabras clave:** adolescentes, intervención de enfermería, promoción de salud mental

## DEDICATORIAS

A Dios por brindarme la fuerza y motivación para llevar a cabo este trabajo hasta el final, por permitirme llegar a este capítulo de mi vida y estar siempre presente en mis planes.

A mi familia por el apoyo y la admiración que me han dado desde que elegí esta profesión hasta el día de hoy. Por sus palabras de aliento en los días más cansados y difíciles. Porque sé que este es también un orgullo para ustedes.

A mis amigas por ser mi soporte y por animarme aun en días difíciles a llegar hasta el día de hoy.

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de Sonora

Agradezco sinceramente por ser mi formadora profesional y darme las facilidades de realizar mis metas, por haberme brindado la oportunidad de representarla en un nuevo país y con ello traer maravillosas experiencias.

Al Departamento de Enfermería

A mis profesoras y profesores por brindarme todos sus conocimientos, porque a lo largo de mi formación creyeron en mí y me animaron a desarrollarme profesionalmente, y por su apoyo para realizar este procedimiento de titulación.

A mi directora de tesis Dra. María Rubí Vargas

Agradezco por incitarme a realizar este proceso, por creer y confiar en mí para llegar hasta el final. Por su dedicación y apoyo en todo momento, por sus consejos y su tiempo invertido para llevar a cabo este trabajo.

A la Universidad San Sebastián

En especial a la Facultad de Enfermería a todo el personal docente y administrativo por recibirme con cariño, por su apoyo incondicional y permitirme desarrollar mi práctica con satisfacción.

## I. INTRODUCCIÓN

Salud mental es un concepto fundamental dentro del desarrollo del ser humano a lo largo de su ciclo vital. La Organización Mundial de la Salud, define salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Para lograr la salud mental se requiere de la participación de diversos niveles de actuación de los sectores educativos, de salud y comunales, en la estrategia de promoción de la salud.

La promoción de la salud es el proceso mediante el cual las personas mejoran su nivel de salud al asumir un mayor control sobre sí mismas. Ese proceso incluye acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente. La promoción de la salud mental es un proceso que facilita a las personas ganar el control sobre su salud y mejorarla.

En la promoción de la salud, el profesional de Enfermería participa activamente en el desempeño del rol de educador donde sus funciones están orientadas a facilitar, ayudar, apoyar, motivar y orientar a las personas para que éstas desarrollen conductas promotoras de salud y alcancen el máximo nivel de bienestar. En la promoción de la salud, mediante el rol de educador la enfermera (o) realiza diversas intervenciones entre las que figuran el fomento del desarrollo de los adolescentes, potenciación del autoestima, modificación de conductas, habilidades sociales, entrenamiento de la asertividad, entre otras. La promoción de la salud contempla diversos escenarios siendo las escuelas los contextos ideales para promover ambientes saludables, que motiven e impulsen la cultura de salud en los educandos, educadores y directivos.

El trabajo que a continuación se presenta, expone la intervención de enfermería que se realizó con un grupo de adolescentes escolarizados chilenos,

actividad desarrollada como parte de la estadía en el Programa de Cooperación, Movilidad e Internacionalización de la Universidad de Sonora. La intervención de promoción de la salud mental fue con la finalidad de fortalecer el desarrollo personal y social de los adolescentes y mejorar su estado de salud. La intervención de enfermería se sustentó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender y en las intervenciones contempladas en la Clasificación Internacional de Intervenciones de Enfermería (NIC).

La estructura del trabajo contiene los objetivos que orientan respecto a las finalidades de las intervenciones, se continúa con la justificación que expone la importancia de desarrollar la promoción de la salud en los adolescentes, el siguiente apartado presenta el sustento teórico del trabajo, para continuar con la metodología que da a conocer los pasos que se siguieron en la implementación de la intervención de enfermería. En el apartado de resultados se expone el programa de intervención en sus diferentes fases y se finaliza con las conclusiones que de manera resumida orienta los alcances y limitaciones del trabajo y por último están las referencias bibliográficas y los anexos.

## II. JUSTIFICACIÓN

La promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, en razón a que se constituye en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, por tanto contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que conforman una sociedad. La promoción de la salud utiliza una diversidad de escenarios y fomenta la integración de diversos niveles de acción a nivel individual y colectivo (Hernández A M. y Lazcano PE., 2013).

La promoción de la salud promueve con énfasis los ambientes saludables como el contexto y espacio donde la salud de los individuos se optimiza con estrategias que promuevan el desarrollo de capacidades, entre estas se destaca la educación para la salud dirigida a los diversos grupos poblacionales.

Además de ser una estrategia, la promoción de la salud constituye un modelo teórico disciplinar que guía el estudio de como las personas toman decisiones sobre su propio cuidado de la salud en un contexto de enfermería. El Modelo de promoción de la Salud (MPS) se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, lo que contribuye a la independencia y mejora del futuro de la persona y la disminución de los eventos de enfermedad.

El MPS surge como una propuesta de integrar la ciencia del comportamiento a la enfermería, identificando los factores que influyen los comportamientos saludables, además es una guía de apoyo para explorar el complejo proceso biopsicosocial, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud. (Trejo M. 2010)

Desde esta perspectiva de promoción de la salud fue que se desarrolló el presente trabajo con un grupo de adolescentes, partiendo del supuesto de que la enfermera (o) constituye el principal agente motivador que ejerce influencia para que las personas se comprometan y desarrollen conductas promotoras de salud a lo largo de la vida (Rayle A., y Marinner T. 2011).

Por todos es sabido que los adolescentes constituyen un segmento social considerable muy necesitado de información, educación y servicios de salud. Actualmente en el mundo hay más jóvenes que nunca, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) estimó que del total de la población global (7,300 millones), casi una tercera parte tiene entre 10 y 24 años (1,800 millones). Según este mismo organismo la población mexicana y sudamericana (Chile) entre 10 y 19 años de edad ocupan entre el 20% al 29% (UNFPA, 2015). Muchos de estos jóvenes ya ejercieron o es tan apunto de iniciar la actividad reproductiva. La escasa información y poco conocimiento acerca de sí mismos y sus propios cuerpos, convierte a los adolescentes en un grupo vulnerable a las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, embarazos no deseados, toxicomanías, violencia, explotación, alteraciones mentales, entre otros. (UNFPA, 2014)

La adolescencia constituye una etapa de profundos cambios, es etapa clave en el curso de la vida de las personas en las que tiene lugar una serie de decisiones y eventos que afectan las condiciones de vida y marcan de manera profunda las trayectorias futuras y posibilidades de bienestar e integridad social. (Fierro, 2009)

Para los adolescentes sus amigos o las personas de su edad constituyen una fuente de identificación de pertenencia y gratificación importante; por lo tanto buscan mantenerse unidos a ellos, ser tomados en cuenta, hacer, decir y participar en las actividades que realicen en grupo. A esta sensación de pertenencia y participación del adolescente con los amigos o grupos de iguales se les conoce como aceptación social, de tal forma que un adolescente aceptado y estimado por su grupo de amigos será una persona que se sienta contenta y a gusto consigo misma. Por el contrario, si es rechazado o ignorado por sus compañeros se sentirá mal consigo mismo y tenderá a alejarse o buscar a personas como él o ella, quienes pueden estar en mayor riesgo de involucrarse en actividades que pueden afectar la salud e integridad de su persona.

Enseñar a los jóvenes a cómo comunicar sus deseos, sentimientos, aspiraciones para el futuro es muy importante para crecer de forma saludable. Una buena comunicación es esencial para que existan buenas relaciones humanas entre miembros de la familia, amigos o pareja, ser capaz de comunicarse claramente para

poder ser entendido es de vital importancia. A parte de la comunicación, también juega un papel fundamental en las relaciones interpersonales las habilidades sociales, la confianza en sí mismo, la autoestima, el auto concepto, factores todos, centrales y protectores de la salud mental.

Bajo este contexto se desarrolló la intervención educativa con un grupo de adolescentes chilenos, con el propósito de motivarlos e incentivar la práctica de conductas promotoras de salud. La intervención se desarrolló durante la estadía en Chile y formó parte de las actividades contempladas en el Programa de Intercambio Estudiantil entre la Universidad de Sonora y la Universidad de Concepción, Chile. La actividad educativa se enmarcó en la Estrategia Mundial "Contribuyendo a un mundo para que cada persona joven alcance su pleno desarrollo", promovida por las Organización de las Naciones Unidas (ONU), Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura/UNESCO, (UNFPA, 2014).

El presente trabajo contribuirá en la generación del conocimiento de las líneas de investigación de Estilos de vida saludable del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora.

### III. OBJETIVOS

#### Objetivo general

- Implementar una intervención de enfermería de promoción a la salud mental para incrementar y/o fortalecer las conductas promotoras de salud en una población escolarizada de adolescentes chilenos de séptimo grado.

#### Objetivos específicos

- Realizar un diagnóstico participativo con los estudiantes y profesores sobre las necesidades y/o problemas percibidos de salud mental en los adolescentes.
- Implementar la intervención educativa de promoción de salud mental (autoestima, relaciones interpersonales, violencia y sexualidad).
- Implementar diversas estrategias educativas para incentivar la motivación y participación de los adolescentes.
- Fortalecer en los adolescentes la autoestima, habilidades sociales, asertividad, toma de decisiones y sexualidad responsable.

## IV. MARCO REFERENCIAL

### 4.1 Antecedentes

La intervención educativa se desarrolló en una institución particular de nivel básico ubicada en la ciudad de Concepción Chile, en un sector habitacional de Collao. El Colegio inició sus actividades desde 1998, forma parte de la Red de Colegios Vanguardistas de ese país, en los que se imparte enseñanza con pedagogía innovadora e integradora en constante transformación y acorde a las políticas educacionales del Gobierno de Chile.

En el Colegio se imparten los grados desde pre escolar, nivel básico (ocho niveles) y nivel medio (cuatro niveles). Cuenta con infraestructura moderna, edificios, laboratorios y aulas completamente equipadas para la implementación de estrategias innovadoras de enseñanza aprendizaje. La población total es de aproximadamente 1060 estudiantes, el horario escolar es de lunes a viernes de 8 a 15 horas.

### 4.2 Marco conceptual

**Adolescencia:** Periodo del desarrollo que comprende entre los 10 a 19 años de edad, en esta etapa se manifiestan cambios físicos y psicológicos tales como la búsqueda de la identidad hasta las características sexuales secundarias, además la persona cobra mayor conciencia de su género y trata de ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan según la sociedad y cultura a la que pertenecen (Unicef, 2011)

**Afecto relacionado con la actividad:** son los sentimientos positivos o negativos que se presentan antes, durante y posterior a la conducta basada en los estímulos de la conducta. El afecto relacionado con la actividad influye en la autoeficacia percibida, cuanto más positivo es el sentimiento mayor es el sentimiento de eficacia.

**Autoeficacia percibida:** juicio de la capacidad personal de organizar y ejecutar una conducta promotora de salud.

**Autoestima:** es la valoración, generalmente positiva, de uno mismo, es la capacidad de aceptarse, respetarse, de sentirse capaz. Es sentirse a gusto con su manera de ser. (Alvarez A., 2010)

**Bullying:** Agresión u hostigamiento reiterado, realizado fuera o dentro del establecimiento educacional por estudiantes que, en forma individual o colectiva, atentan en contra de otro estudiante, que provoque en este último, maltrato, humillación o fundado temor de verse expuesto a un mal de carácter grave, ya sea por medio tecnológicos o cualquier otro medio. (Pinilla G., et al., 2012; MINEDUC, 2011)

**Comunicación:** proceso a través del cual se intercambian mensajes entre dos a más personas. Estos mensajes pueden ser ideas, pensamientos, sentimientos, creencias que se intercambian a través de formas verbales y no verbales. (Promoción de estilos de vida saludable, 2005)

**Conducta previa relacionada con la salud:** frecuencia de la misma conducta en el pasado, tiene efectos directos e indirectos de la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.

**Conducta promotora de salud:** fin último resultado de la acción, dirigido a la salud positiva, bienestar óptimo, cumplimiento personal y vida productiva optima (mantener dieta sana, ejercicio físico con regularidad, control del estrés, descanso adecuado, crecimiento espiritual y construcción de relaciones positivas. (Pender N. 2011)

**Factores de protección:** son los recursos personales, sociales e institucionales que promueven el desarrollo exitoso de la persona o que disminuyen el riesgo de que surja un desarrollo alterado. (Álvarez A., y Kuri -Morales P. 2012)

**Factores de riesgo:** es la probabilidad que tiene una persona de sufrir a futuro un daño en su salud. (Álvarez A., y Kuri -Morales P. 2012)

**Factores personales:** comprenden los factores biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales son predictivos de una cierta conducta y están marcaos por la naturaleza de la meta de la conducta.

**Factores personales biológicos:** incluyen la edad, sexo, etapa de desarrollo,

capacidad de fuerza, agilidad, equilibrio, etc.

**Factores personales psicológicos:** incluyen la autoestima, automotivación, competencia personal, estado de salud percibido.

**Factores personales socioculturales:** incluyen etnia, educación, aculturación, nivel socioeconómico.

**Habilidades sociales:** Son todas las habilidades que desarrollan las personas para establecer buenas relaciones con los demás. Se desarrollan y fortalecen en el proceso de socialización, es decir en la interacción social dentro de la familia, el centro educativo, el grupo de amigos, etc. (Hayes B. 2013)

**Influencias interpersonales:** comprende los conocimientos acerca de las conductas, creencias o actitudes de los demás. Las influencias interpersonales principales son las familias, parejas y cuidadores de la salud.

**Influencias situacionales:** son las percepciones y cogniciones personales de cualquier situación o contexto determinado que pueden facilitar o impedir la conducta.

**Promoción de la Salud:** Estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables. (Hernández A., Lazcano P. 2013). La promoción de la salud también se define como las actividades realizadas para el desarrollo de recursos que mantengan o intensifiquen el bienestar de la persona (Trejo M. 2010, Pender N. 2011).

**Relaciones interpersonales:** Son asociaciones de largo plazo entre dos o más personas. Estas asociaciones pueden basarse en emociones y sentimientos, como el amor y el gusto artístico, el interés por los negocios y por las actividades sociales, las interacciones y formas colaborativas en el hogar, etc. (Promoción de estilos de vida saludable, 2005)

**Resiliencia:** Proceso que permite a un individuo superar los efectos negativos de una exposición al riesgo y ejercer lo mejor de sus capacidades, independientemente de la presencia de experiencias traumáticas. (González A., 2009)

**Salud Mental:** Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La salud mental se relaciona con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos (OMS, 2007, 2015)

**Sexualidad:** aspecto central del ser humano, abarca al sexo, la identidad y papeles de género, el erotismo, la intimidad, reproducción y la orientación sexual (OMS, 2006)

**Violencia:** Es todo acto u omisión intencionalmente dañino entre miembros de una misma comunidad en este caso en el establecimiento educativo de manera reiterada de forma individual o colectiva ya sea por medio de maltrato, humillación o fundiendo tenor muchas veces alterando la integridad tanto física como psicológica del escolar afectando de la misma manera a niños y niñas ya sea por medio tecnológicos o cualquier otro medio. También se refiere a violencia que se da en algunos noviazgos, y puede manifestarse de varias maneras como física, psicológica y/o sexualmente (Encuesta nacional de prevención, agresión y acoso escolar, MINEDUC 2011).

#### **4.3 Modelos teóricos que sustentan los programas de salud al adolescente**

De acuerdo a las recomendaciones de organismos internacionales y expertos nacionales (OPS, 2010), los modelos que se utilizan como base en los programas de salud del adolescente son:

##### **4.3.1 Modelo de Salud Integral**

El enfoque de salud integral o biopsicosocial se refiere a la importancia de abordar al adolescente desde una perspectiva integral, sin olvidar sus múltiples dimensiones que están permanentemente interactuando: biológico, psicológico, social, cultural.

Considera el contexto donde esta población se encuentra (familia, escuela y comunidad). Trabaja sobre la base de que la morbilidad y la mortalidad es particular a este grupo poblacional y que los problemas de salud se encuentran relacionados con las conductas, como también con variables biopsicosociales y determinantes sociales intermedias y estructurales.

La integralidad considera a la salud de adolescentes como un proceso continuo dentro del curso de vida. Lo trascendente de este período es que se trata de una etapa en la que se consolidan los estilos de vida que serán determinantes de la calidad de vida y salud en períodos siguientes. (Programa Nacional de Salud Integral de adolescentes, Chile, 2012-2020)

#### **4.3.2 Modelo Ecológico de Salud, Factores de Riesgo, Protección y Resiliencia**

El modelo ecológico es un modelo sistémico que se centra en identificar factores de riesgo y de protección/resiliencia, que pueden estar incidiendo en los problemas de salud. Es un modelo que ayuda a comprender la complejidad de las conductas de adolescentes y jóvenes, y apoya a la comprensión, implementación y evaluación de las estrategias de abordaje integral. Organiza los factores de riesgo y de protección/resiliencia en diferentes niveles de acción y considera las conductas de riesgo como consecuencia de estos niveles de influencia en la conducta, permitiendo comprender que las conductas de riesgo son el resultado de la acción recíproca y compleja de factores individuales, familia, escuela y otras instituciones, factores comunitarios y sociales. (Programa Nacional de Salud Integral, ibídem)

#### **4.3.3 Modelo de Promoción de la Salud (MPS)**

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, es un enfoque teórico de Enfermería que enfatiza en las interacciones de la persona con su entorno para modificar la conducta y alcanzar un estado óptimo de salud, a su vez orienta sobre los factores que intervienen en la toma de decisiones y las acciones que se generan para el cuidado de la propia salud y la prevención de enfermedades (Raile A., y

Marriner T. 2011). El modelo identifica los factores que influyen los comportamientos saludables, además guía para explorar los factores biopsicosociales, que motiva a los individuos para que se comprometan en comportamientos promotores de la salud (Cid P. 2006).

Según el MPS los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud, misma que Pender define como la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida a la meta, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, para mantener la integridad estructural y la armonía con los ambientes relevantes a la optimización de la vida. (Trejo M. 2010)

Desde esta visión la salud parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y capacidades de la gente en la toma de decisiones respecto a su salud y su vida.

La cultura es una de las determinantes sociales que influye en las creencias, conductas y prácticas en la salud. La cultura constituye el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo de la vida, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. Pender consideró que la cultura ejerce un rol preponderante en las conductas de salud por lo que en su propuesta teórica retomó para el cambio de conducta la Teoría Acción Razonada de Fishbein, y la Teoría de Aprendizaje Social de Bandura (Pender, 2011).

La Teoría de Acción Razonada, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que el individuo tiene respecto a una conducta; asegura que la conducta depende de actitudes personales y de normas sociales, se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado y si éste tiene seguridad y control sobre su propia conducta. (Rayle y Marriner T, 2011)

La Teoría de Aprendizaje Social de Bandura acerca de la autoeficacia, plantea que éste es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento. La autoeficacia se define también como la confianza que una persona tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad. Pender enfatiza que si un individuo tiene una alta percepción de su capacidad, seguro realizará dicha conducta, volviéndose repetitiva y adquiriendo cada día más seguridad y satisfacción por su desempeño. La autoeficacia es un sistema que provee mecanismos de referencia que permiten percibir, regular y evaluar la conducta, dotando a los individuos de una capacidad autorreguladora sobre sus propios pensamientos, sentimientos y acciones. (Pender N. 2011)

El Modelo de Promoción de la Salud retoma las características y experiencias individuales, además de la valoración de las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea. De acuerdo con Bandura, las creencias que las personas tienen acerca de sus capacidades pueden ser el mejor pronóstico de la conducta posterior y de su nivel de habilidad, ya que las personas tienden a elegir las actividades en las cuales se consideran más hábiles y tienden a rechazar aquellas que consideran difíciles, por lo tanto las creencias sobre la autoeficacia influyen en la toma de decisiones y afectan la conducta.

En las conductas promotoras de salud influyen las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona y que promueven hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse. Por lo tanto, en cada programa de salud deben implementarse actividades dinámicas y atractivas que incentiven la motivación y generen beneficios para toda la población.

Las conductas promotoras de salud son acciones para obtener una situación de salud positiva, de bienestar óptimo, de cometido personal y de vida productiva. Se consideran como tales: la responsabilidad en la propia salud, el mantenimiento de

una nutrición adecuada, la realización de actividad física, el control del estrés, el crecimiento espiritual y el mantenimiento de relaciones interpersonales positivas (Pender, 1996; Pender et al., 2002, 2011)

El MPS refleja las interrelaciones entre los factores cognitivo-perceptivos y los factores modificantes que influyen en la aparición de conductas favorecedoras de la salud, es decir, las características del individuo y las conductas previas en salud, influyen directamente en las acciones referentes al compromiso para la creación y desarrollo de un plan de acción dirigido para alcanzar conductas promotoras de salud, mediante la adquisición de conocimientos a través de las herramientas dadas por los educadores de la salud en los adolescentes. Es por ello que en la planificación del programa de intervención educativa se debe considerar los factores personales y conductuales de la población diana, para poder influir e impactar en ellas, mediante la transmisión de conocimiento y que así comprendan la importancia del seguimiento de un plan de salud para mantener una conducta promotora.

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. En el aprendizaje de conductas generadoras de salud se debe considerar los vínculos de interacción y comunicación existentes entre el educador y usuario.

El MPS, además establece que para adoptar una conducta es importante la automotivación, la forma en que se entrega la información y la relación que haya entre los participantes, la cual debe tener un impacto en los adolescentes para así influenciar en ellos y lograr que adopten una conducta promotora y preventiva de salud la cual es pertinente, dado que en la etapa de la adolescencia, las personas se continúan formando y es posible lograr cambios en las conductas de salud, en las que se deben considerar por supuesto los factores personales, biológicos, psicológicos, psicosociales y culturales de la población adolescente (objeto del presente trabajo) para el abordaje adecuado del desarrollo de las intervenciones educativas encaminadas a la adquisición de conductas promotoras de salud. (Gaette J., et al. 2014)

#### 4.4 Promoción de la salud mental en adolescentes

La salud de los adolescentes tiene gran importancia para todas las sociedades, pues ellos serán los líderes del mañana, constituyéndose en elementos fundamentales para el impulso al progreso y desarrollo.

La promoción de la salud mental requiere que se adopten medidas multisectoriales, en las que participen diversos sectores del gobierno y organizaciones no gubernamentales o comunitarias. La promoción de la salud mental debe ser durante todo el ciclo vital, e iniciar en la infancia para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en el resto de las etapas de vida. Si se educa en materia de conductas promotoras de salud mental a los adolescentes, se fomentará en ellos su desarrollo, incrementarán las capacidades sociales y seguridad en sí mismos, mejorarán su aptitud para resolver problemas, lo que a su vez puede evitar que se presenten comportamientos arriesgados y violentos, y el consumo de drogas.

Según estimaciones mundiales (OMS, 2014), el 20% de los adolescentes presentan problemas de comportamiento o mentales. Una de las enfermedades más comunes es la depresión y es la que representa mayor carga de morbilidad entre los jóvenes de 15 a 19 años de edad, y, el suicidio es una de las tres causas principales de mortalidad. En conjunto, unos 71,000 adolescentes cometen suicidio anualmente y una cifra 40 veces superior lo intenta. Alrededor de la mitad de los trastornos mentales de una vida comienzan antes de los 14 años de edad y el 70% antes de los 24 (OMS, 2014).

Según datos del Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, la prevalencia de los problemas de salud en Chile son: consumo de alcohol en adolescentes de 12 a 18 años 36%, consumo de tabaco 46%, edad de inicio de actividad sexual 16.7 años, embarazo en adolescentes de 10-19 años 16.1% del total de nacidos vivos en el 2009, obesidad en hombres 9% y mujeres 13%, sedentarismo 76%, sintomatología depresiva 30%, ideación suicida del 12-14%, mortalidad por suicidio 7 de cada 100,000 adolescentes. (Hayes B., et al., 2013)

Diversos expertos señalan que en los últimos 20 años los trastornos mentales han aumentado, dicho aumento se atribuye a la ruptura de las estructuras familiares, al aumento del desempleo entre los jóvenes y a las poco realistas aspiraciones educativas y profesionales que las familias tienen para sus hijos e hijas. Otros factores de riesgo en los problemas mentales de los jóvenes incluyen los malos tratos en la infancia, la violencia en la familia, la escuela y el vecindario, la pobreza, la exclusión social y la desventaja en materia de enseñanza. Las enfermedades psiquiátricas y la toxicomanía en los progenitores, así como la violencia marital, y las alteraciones sociales aumentan también la situación de riesgo de los adolescentes. Los adolescentes con problemas conductuales o mentales y que no son atendidos tienen mayores riesgos de presentar otras enfermedades y muerte prematura.

Existe consenso en las autoridades sanitarias globales que para lograr una prevención y asistencia eficaces, es esencial que exista una mayor conciencia pública sobre los problemas de salud mental y un respaldo social general a los adolescentes. La salvaguarda de la salud mental del adolescente comienza con los progenitores, las familias, la escuela y las comunidades. (OMS, 2014 salud para los adolescentes del mundo)

Los escenarios escolares constituyen las principales influencias situacionales para implementar intervenciones educativas que faciliten conductas promotoras de salud mental para fortalecer el desarrollo personal y social de los adolescentes, incrementen la autoestima, la asertividad y la toma de decisiones lo que aumentará la efectividad de los jóvenes para interactuar con una diversidad de situaciones que, directa o indirectamente, afectan a su estado de salud. (Hayes B., et al., 2013, Hernández A. y Lazcano P. 2013)

#### **4.5 Educación para la salud**

La salud y la educación son elementos que se relacionan con la calidad de vida de las poblaciones, pues favorecen su estado de salud, su capacidad para aprender y para aplicar los conocimientos adquiridos. La salud es fundamental en el desempeño escolar; cuando se presentan alteraciones tanto en su integridad física como

emocional puede generar deserción escolar, disminución en la capacidad de concentración y por tanto, influir en su nivel de autoestima y en la imagen que proyecta.

El colegio y entidades externas, como los profesionales de enfermería le brindan al estudiante la oportunidad de adquirir técnicas, conocimientos, actitudes y hábitos que promueven el máximo aprovechamiento de sus capacidades y contribuye a neutralizar los efectos nocivos de un ambiente familiar y social desfavorables.

La educación para tiene como propósito la adquisición de conocimientos, la modificación de hábitos y comportamientos negativos de la población respecto a la salud, y el desarrollo de comportamiento y actitudes favorables, promoviendo la participación permanente, consciente y responsable de la población en la solución de problemas de salud.

Para conseguir estos objetivos, los agentes educadores sanitarios deben elaborar programas de intervención educativos que establezcan los objetivos a alcanzar, la forma de proceder, las actividades a desarrollar, planificación del tiempo y los recursos a utilizar. (Ramos C. 2002)

#### **4.6 Intervenciones de Enfermería (NIC) (Dochterman J., et al ., 2015)**

##### **4.6.1 Fomentar el desarrollo en los adolescentes (8872)**

Consiste en una serie de acciones para facilitar el crecimiento físico, cognitivo, social y emocional óptimo de los individuos durante la transición de la infancia a la edad adulta.

Actividades:

- Animar al adolescente para que se implique activamente en las decisiones respecto a su propio cuidado de salud
- Proporcionar asesoramiento y guía sobre la salud al adolescente
- Facilitar las habilidades de toma de decisiones
- Promover las habilidades comunicativas

- Fomentar las habilidades de asertividad
- Facilitar el sentido de la responsabilidad para uno mismo y para los demás
- Promover las respuestas no violentas para la resolución de conflictos
- Promover el desarrollo y el mantenimiento de las relaciones sociales
- Favorecer la participación en las actividades escolares, extraescolares y de la comunidad
- Canalizar a servicios de asesoría y/o apoyo según sea necesario

#### **4.6.2 Potenciación del autoestima (5400)**

Consiste en ayudar a la persona a que aumente el juicio personal del valor propio.

Actividades:

- Identificar las expresiones de la persona sobre su propia vida
- Determinar la confianza de la persona en sus propios juicios
- Animar a la persona a identificar sus virtudes y reafirmarlas
- Fomentar el aumento de la responsabilidad de sí mismo
- Ayudar a identificar el impacto que tiene el grupo de pares sobre los sentimientos de la propia valía
- Realizar afirmaciones positivas de la persona

#### **4.6.3 Habilidades sociales (4362)**

Ayudar al adolescente para que mejore las habilidades sociales.

Actividades:

- Ayudar al adolescente a identificar los problemas interpersonales derivados de la dificultad de relacionarse
- Facilitar la expresión sobre los sentimientos asociados a los problemas interpersonales
- Proporcionar orientación sobre el propósito y proceso del ejercicio de habilidades sociales

#### **4.6.4 Enseñanza sobre sexualidad (5624)**

Ayudar al adolescente a comprender las dimensiones físicas y psicosociales del crecimiento y desarrollo sexual.

##### **Actividades**

- Crear escenario educativo de aceptación y sin juicios
- Explicar la anatomía y fisiología del cuerpo humano femenino y masculino y sobre la reproducción humana
- Explicar el desarrollo emocional durante la niñez y la adolescencia
- Proporcionar a los adolescentes material educativo de sexualidad
- Discutir las presiones sociales y de pares en la actividad sexual
- Discutir la conducta sexual y las formas adecuadas de expresar los propios sentimientos y necesidades
- Informar sobre los beneficios de posponer la actividad sexual
- Alentar la responsabilidad de la conducta sexual
- Facilitar el juego de roles en los que se puede practicar la toma de decisiones y las habilidades de la comunicación para resistir las presiones sociales y de sus pares sobre la actividad sexual
- Educar a los adolescentes en las consecuencias negativas del embarazo
- Explicar sobre los métodos anticonceptivos y forma de obtenerlos

## V. METODOLOGIA

### 5.1 Tipo de estudio

Estudio descriptivo transversal y de intervención. Expone de manera general las características de los participantes y lo referente a la intervención de enfermería desarrollada.

### 5.2 Población y muestra

Población: Estudiantes perteneciente a un Colegio particular de la ciudad de Concepción, Chile, integrado por aproximadamente 1060 personas, de los diversos niveles preescolar, básico y media. La población de nivel media de séptimo año son aproximadamente 120 estudiantes.

Muestra: la muestra fue no probabilística, por conveniencia, el grupo de estudio de séptimo grado se seleccionó por sugerencia de las autoridades escolares, así como la disponibilidad de los participantes y profesores para realizar la intervención. La muestra la conformaron 41 estudiantes que representan al 34.2% del total de alumnos del séptimo año, y de éstos 39 participantes (95%) concluyeron la intervención de enfermería.

### 5.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión. Adolescentes mujeres y hombres de 12 y 13 años de edad, pertenecientes al grupo de 7° año de educación básica que aceptaran participar en la intervención de enfermería y que asistieran con regularidad a clases.

Criterio de exclusión o eliminación. Se excluyeron a los adolescentes que no desearan participar o bien aquellos que decidieran no continuar participando en la intervención.

## 5.4 Instrumentos y técnicas utilizados.

Se utilizó como instrumento dos guías de preguntas con la finalidad de detectar necesidades o sugerencias de posibles temas a incorporar en la intervención de enfermería. Una de las guías mediante la técnica de la entrevista estructurada se aplicó con los profesores del Colegio.

Preguntas guía para entrevista con profesor

1. ¿Desde cuando conoce a este grupo?
2. ¿Cómo considera al grupo en general?
3. ¿Ha notado inquietudes o ha identificado algún problema de salud mental en uno o más de sus estudiantes?
4. ¿Qué precauciones debería de tener al abordar los temas con esos adolescentes?
5. ¿Qué temas considera necesarios que se aborden durante la aplicación del programa?

Otro instrumento fue el cuestionario auto aplicado "Convivencia escolar" (Carrasco A. 2009), diseñado para estudiantes de enseñanza media, consta de las ocho dimensiones y 62 ítems (anexo 1):

1. Características sociodemográficas pregunta 1 (1.1 al 1.2) y 2 (2.1 al 2.8)
2. Características de relación parental-hijos-escuela pregunta 3 (3.1 al 3.6)
3. Actividades extracurriculares pregunta 4 (4.1 al 4.6)
4. Valores y prácticas educativas pregunta 5 (5.1 al 5.10)
5. Normas y convivencia escolar pregunta 6 (6.1 al 6.8)
6. Relación profesor-alumno pregunta 7.1 (7.1.1 al 7.1.4) y 7.2 (7.2.1 al 7.2.3)
7. Conflictos y afrontamiento pregunta 8 (8.1 al 8.6)
8. Violencia pregunta 9 (9.1 al 9.9)

## 5.5 Límites de espacio y tiempo

**Área:** Colegio particular ubicado en la colonia Collao de Concepción, Chile, la intervención se desarrolló en el aula del séptimo año.

**Tiempo:** la intervención de enfermería se desarrolló durante cuatro meses, de marzo a julio del 2015.

## **5.6 Procedimientos**

El programa de intervención de enfermería se desarrolló en tres etapas: a) de concertación y diagnóstico, b) diseño y aplicación del programa de intervención, c) evaluación. La primera etapa de Concertación y Diagnóstico, consistió en la presentación, establecimientos de acuerdos, logística de trabajo y autorización con las autoridades y docentes del Colegio, donde la Facultad de Enfermería de la Universidad San Sebastián (Concepción, Chile) tiene convenio de colaboración.

Una vez que se obtuvo la autorización se procedió con la realización de las actividades, iniciando con la reunión de padres de familia donde también se les dio a conocer la finalidad y metodología a implementar en el desarrollo de la intervención de enfermería, dado que una de las estrategias educativas del colegio es integrar a los padres en todas las actividades de formación de los alumnos se facilitó la aceptación y anuencia de la implementación del programa.

Posterior a esto se realizó el diagnóstico participativo, mediante la información obtenida del cuestionario (convivencia escolar) y de los docentes respecto a las sugerencias a considerar en el diseño del programa.

La segunda etapa diseño e implementación del programa de intervención se elaboró tomando en consideración a todos los participantes. El programa se desarrolló en once sesiones, una sesión por semana con duración de 50 minutos.

El método que se siguió en las sesiones consistió en tres fases: inicio, desarrollo y conclusión. En la fase de inicio se dio a conocer el tema y subtemas, se implementaba una dinámica de sensibilización y/o encuadre para la apertura del trabajo grupal, posteriormente se desarrollaba el tema programado mediante la aplicación de diversas técnicas, materiales didácticos y nuevas tecnologías que facilitarían mantener el interés de los adolescentes. En la fase de cierre se realizaba la conclusión resaltando los aspectos más importantes de la sesión.

La tercer y última etapa de evaluación del programa de intervención comprendió la elaboración, presentación y entrega del informe final a las autoridades y docentes del Colegio, como también al profesor responsable de la Facultad de Enfermería de la universidad participante.

### **5.7 Consideraciones éticas**

La intervención de enfermería se desarrolló en apego a los principios éticos de autonomía, beneficencia y justicia, consideradas en la Declaración de Helsinki. En todo momento prevaleció el respeto entre los participantes, y, el derecho de decidir libremente respecto a su participación una vez que se les informó del programa y esclarecieron dudas, asintieron de manera oral participar y se contó con el consentimiento informado de los padres. La intervención de enfermería fue sin riesgo dado que fue de carácter educativa para fortalecer las conductas promotoras de salud mental en los estudiantes del Colegio. Respecto a los principios de justicia a todos los integrantes del grupo se les invitó a participar en el programa, se les brindó trato imparcial y justo, se respetó el anonimato y confidencialidad.

## VI. RESULTADOS

### 6.1 Etapa concertación

En esta etapa se realizó la presentación y establecimiento de acuerdos y compromisos para la implementación de la intervención de enfermería y la logística a seguir.

### 6.2 Etapa diagnóstica

#### Actividad de encuadre

El primer contacto con los alumnos fue cuando comenzó el vínculo terapéutico, se les informó el objetivo de nuestra visita y sobre la intervención que realizaríamos con ellos. Frente a la llegada se observó que la sala de clases constaba con los recursos básicos para el desarrollo de la actividad (presentación y aplicación del instrumento). Los alumnos presentaron curiosidad al desconocer la actividad a realizar. Al inicio se mostraron inquietos pero se logró manejar la situación. Tras el desarrollo de la actividad misma se mostraron motivados. Al finalizar se les comentó a los alumnos que la semana subsiguiente comenzaría el programa.

#### Aplicación del instrumento y resultados

Para el diagnóstico de la situación actual de la población a intervenir con respecto a la salud mental, se aplicó un instrumento tipo cuestionario de opción múltiple sobre la convivencia escolar enfocado en dimensiones como: Características sociodemográficas, Características de relación parental-hijos-escuela, Actividades extracurriculares, Valores y prácticas educativas, Normas y convivencia escolar, Relación profesor-alumno, Conflictos y afrontamiento, Violencia. De las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

- Características sociodemográficas: Los estudiantes participantes fueron 39 de 41, del nivel 7° básico, con promedio de edad de 12 años, el 47,3%

correspondían al sexo femenino y 52,6% al sexo masculino. El 81,5% de los alumnos eran provenientes de familias biparenterales mientras que el 18,4% restante de familias monoparentales.

- Características de relación parental-hijos-escuela: En el 94,7% existe participación de parte de los padres en el desarrollo escolar de los adolescentes mientras que el 5,3% considera que no participa.
- Actividades extracurriculares: Según la participación de los alumnos en actividades extracurriculares, el 55,2% no participa en actividades extracurriculares (deportivas, culturales, artísticas) y el 44,7% si participa.
- Valores y prácticas educativas: Entre las preguntas que indagaban valores y prácticas educativas del total de reactivos, tres de los ítems que se consideraron relevantes por los estudiantes y que casi una cuarta parte respondieron no se realizaban, fueron: con frecuencia hacemos trabajos grupales 23,6%, se nos ha enseñado a cuidar el medio ambiente con un 26,3%, siento que mis profesores reconocen mis virtudes 23,6%.
- Normas y convivencia escolar: Según la convivencia y normas en la sala de clases respecto a si el estudiante presentaba algún problema y podía conversar con el profesor el 49,8% dijo que no, así también casi en la misma proporción las clases no les parecen entretenidas 47,36%.
- Relación profesor-alumno: Referente tanto la actitud de los profesores hacia los alumnos el 97,3% concordaron que la actitud de los profesores hacia ellos fue adecuada (no les intimida, insulta ni golpea), así mismo por parte de los alumnos la actitud hacia los profesores el 89,4% afirmó que la actitud era adecuada (comportamiento adecuado y respeto a los profesores).

- Conflictos y afrontamiento: Con respecto a las maneras más comunes de enfrentar un conflicto dentro del colegio las respuestas que tuvieron mayor prevalencia son “dialogando y llegando acuerdos” y “tratando el conflicto entre todos: el orientador, coordinador, profesor jefe y alumnos”.
- Violencia: Según el grado de conflicto entre los alumnos el 73,3% afirma no haber sufrido de violencia daño o acoso, en cambio el otro 23,7 % dice haber sufrido más de una vez algún tipo de burla u ofensa.

#### Entrevista con profesor y resultados

Además de la información obtenida con los participantes principales de la intervención (los estudiantes) se realizó una entrevista con la profesora encargada del grupo la cual comentó que las problemáticas más identificadas eran: la falta de comunicación y el vocabulario coprolálico utilizado en clase, falta de integración social entre los estudiantes y poca participación y acoso escolar. Además la profesora sugirió se revisaran los temas de sexualidad.

De esta manera se identificaron las problemáticas que presentaron los adolescentes para llevar a cabo la planificación del programa de intervención de enfermería en promoción a la salud mental.

### **6.3 Etapa de intervención/implementación del programa**

#### **Contenido general del programa**

PROGRAMA

TEMA	TÍTULO	INFORMACIÓN	FECHA			
			MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Diagnóstico participativo	Aplicación de instrumento	Instrumento para evaluar la convivencia escolar	25/03/15			
Relaciones interpersonales	"Me quiero y acepto, y así me relaciono"	Sobre virtudes y defectos		08/04/15		
	"La comunicación es una ventana de oportunidades"	Definición sobre comunicación, elementos, tipos y la importancia de esta.		15/04/15		
	"Yo me la puedo"	Sobre resiliencia		22/04/15		
Autoestima	"Yo me quiero"	Sobre concepto autoestima, importancia y que la favorece o la disminuye		29/04/15		
	"Yo me acepto"	Dinámica de autoestima			06/05/15	
Violencia	"Dile NO al bullying"	Describir, explicar e identificar el bullying			13/05/15	
	"Que debo hacer en caso de Bullying"	Sobre qué hacer en caso de bullying			20/05/15	
	" Quien te quiere te respeta"	Sobre violencia en el noviazgo			27/05/15	
Sexualidad	"Mi vida, mi cuerpo, mi sexualidad"	Sobre concepto de sexualidad y la importancia de la influencia en la familia				03/06/15
	"Crezco y cambio"	Cambios físicos y psicológicos de los adolescentes				10/06/15
	"Yo me cuido"	Sobre métodos anticonceptivos				17/06/15
Cierre	Fin del programa	Despedida y cierre del vínculo				24/06/15

## Contenido específico del programa

### Sesión 1

#### Tema: Relaciones interpersonales

#### Título: “Me quiero y acepto, y así me relaciono”

#### Descripción general del tema

Los adolescentes que se desarrollan en un ambiente favorecedor que propicia relaciones interpersonales positivas, repercute en la formación del autoestima (autoconocimiento de virtudes y defectos) la cual es indispensable para logra el equilibrio psico social y la prevención de varios problemas de conducta, emocionales y de salud tanto en la propia adolescencia como en la etapa adulta. Un entorno donde se discute las situaciones, se permite expresar sentimientos, se intercambian opiniones e informaciones, tiende a desarrollar un lenguaje más rico y fluido, a ganar seguridad y confianza frente a su grupo de iguales. También favorece la adquisición de valores, motivaciones y metas, los cuales coadyuvan a la mejor utilización de las capacidades del adolescente y a la satisfacción por el estudio y la escuela. Los adolescentes esperan reciprocidad, comprensión, ser escuchados al conversar, ayuda y protección al tener relaciones interpersonales.

#### Objetivos específicos:

- 1) Describir el concepto de virtud y ejemplos de ello después de presentada la temática a través de rotafolio
- 2) Explicar el concepto de defecto y ejemplos de ello después de presentada la temática a través del rotafolio

#### Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 8 de Abril del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos (actividad de motivación grupal, se realiza un juego dinámico llamado “Caricias por escrito”, se les entrega a los alumnos hojas y se les pide que los corten en trozos

(tantos trozos como alumnos), una vez cortados escriben en cada trozo el nombre de un compañero, y por el otro lado escriben algo positivo de esa persona, un buen deseo, etc. Una vez que acaben todos, se entregarán los papeles a cada alumno, cada uno leerá lo que sus compañeros piensan de él o ella.

- Desarrollo del tema: 30 minutos
  - Concepto y Ejemplo de virtudes
  - Concepto y Ejemplos de defectos
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema). De forma verbal se dará énfasis en que cada persona es única e inigualable y cada uno posee defectos y virtudes que lo hacen ser único.
- Evaluación y asignación de tareas: 5 minutos (Se realizará a través de una actividad dinámica denominada "El semáforo", el cual consiste en leer unas frases que estén relacionadas con los aprendizajes "virtudes y defectos". Si se está de acuerdo con la frase se levantará el objeto verde, si no el rojo y la respuesta dudosa con el color amarillo)

#### Técnicas didácticas y medios auxiliares

Exposición, dinámica grupal, discusión grupal. Rotafolio, identificadores, hojas, lápices, colores, tijeras.

#### Actividades:

##### **Educador**

- Se motiva al grupo mediante un juego dinámico llamado "Caricias por escrito", se les entrega a los alumnos hojas y se les pide que los corten en trozos (tantos trozos como alumnos). Una vez cortados escriben en cada trozo el nombre de un compañero, y por el otro lado escriben algo positivo de esa persona, un buen deseo, etc. Una vez acaben todos, se entregan los papeles a cada alumno, cada uno leerá lo que sus compañeros piensan de él o ella.
- Se muestran a través del rotafolio los conceptos de virtudes y defectos.
- Se realiza la síntesis del tema dando énfasis en que cada persona es única e inigualable y cada uno posee defectos y virtudes que lo hacen ser único.

- La evaluación se realiza a través de una actividad dinámica denominada “El semáforo”, la cual consiste en leer unas frases que estén relacionadas con los aprendizajes, virtudes y defectos. Si se está de acuerdo con la frase se levantará el objeto verde, si no el rojo y la respuesta dudosa con el color amarillo.

### **Educando**

- Para la motivación los alumnos cortan la hoja de papel en tantos trozos como alumnos. Una vez cortados escriben en cada trozo el nombre de un compañero, y por el otro lado escriben algo positivo de esa persona, un buen deseo, etc. Una vez acaben todos, se entregarán los papeles a cada alumno, cada uno leerá lo que sus compañeros piensan de él o ella.
- Se mantienen atentos a la explicación de los conceptos de virtudes y defectos y posterior a la síntesis de la charla expuesta.
- En la evaluación se realiza la actividad “El semáforo”, la cual consiste en leer unas frases que estén relacionadas con los aprendizajes, virtudes y defectos. Si se está de acuerdo con la frase se levantará el objeto verde, si no el rojo y la respuesta dudosa con el color amarillo.

### **Evaluación**

En la evaluación realizada a 40 alumnos mediante la dinámica “el semáforo” el 92.6% de los alumnos logra reconocer que es un defecto y una virtud relacionando con las frases dicha en la actividad, mientras que el 4,96% de los alumnos responde con inseguridad no logrando describir totalmente el concepto de virtud y defecto y el 2,43% restante de los alumnos no logra describir ni explicar el concepto de virtud y defecto.

Objetivo 1: El porcentaje de logro 92,6%; el porcentaje de no logro 7,4%

Objetivo 2: El porcentaje de logro 92,6%; el porcentaje de no logro 7,4%

## Sesión 2

### Tema: Relaciones interpersonales

### Título: “La comunicación es una ventana de oportunidades”.

#### Descripción general del tema

La comunicación es el pilar fundamental de las relaciones interpersonales. El saber comunicarse satisfactoriamente con otros le proveerá al adolescente de confianza y seguridad y le facilitará la toma de decisiones sobre todo cuando esté presente adversidades en un entorno y/o con otras personas. Por lo cual, el educador debe señalarle la importancia de la comunicación afectiva y comprensiva, para que este pueda entregar el mensaje al otro de forma asertiva y sin mal interpretaciones. Se recomienda de forma general los siguientes consejos al adolescente: 1.-Ver a los ojos de la otra persona y demostrarle que se quiere comunicar con ella, 2.-Conciliar lo que expresamos con nuestros gestos, con lo que decimos con palabras 3.-No juzgar ni afectar la comunicación del otros, mediante la burla o la ridiculización. 4.-No tratar de demostrar lo que no se es o no se sabe. 5.-Considerar los puntos de vista de los demás y educada, pero firmemente, exponga su opinión

#### Objetivos específicos:

- 1) Describir concepto de comunicación a través de explicación verbal.
- 2) Reconocer los elementos del proceso de comunicación a través de explicación en el rotafolio.
- 3) Mostrar tipos y formas de comunicación a través de imágenes.
- 4) Identificar la importancia de la comunicación en la sociedad de manera verbal frente al resto del grupo.

#### Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 15 de Abril del 2015
- Duración: 50 Minutos

- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos. Actividad motivadora, a través de una dinámica denominada "caras y gestos" se asigna una palabra sencilla a cada alumno de forma secreta de manera que los demás no sepan que palabra es. Así cada alumno interpreta esa palabra con su expresión corporal, señas o gestos pero sin hablar o hacer algún ruido de forma que el resto del grupo intentara adivinar la palabra y el que lo haga primero será el siguiente en pasar a interpretar su palabra hasta que pasen todos.
- Desarrollo del tema: 30 minutos
  - o Concepto de comunicación.
  - o Elementos de la comunicación.
  - o Tipos de comunicación.
  - o Importancia de la comunicación en la sociedad
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema), se realiza retroalimentación de forma verbal, destacando principalmente que es comunicación y sus tipos.
- Evaluación y asignación de tareas: 5 minutos. Se evalúa los contenidos a través de la técnica denominada "Los Manteles", la cual consiste en dejar en cada uno de los puestos de los alumnos una hoja en blanco volteada la cual tendrá una pregunta relacionada al tema impartido que voltearán y responderán en voz alta por turnos determinados. Se le solicita apliquen los contenidos practicados en clases, reforzando la importancia.

#### Técnicas didácticas y medios auxiliares

Dinámica grupal de caras y gestos, exposición, discusión grupal. Imágenes, hojas blancas, cartulinas.

#### Actividades:

##### **Educador**

- Se inicia motivando a los alumnos a través de una dinámica denominada "caras y gestos" se asignara una palabra sencilla como perro, pato o policía etc. a cada alumno de forma secreta de manera que los demás no sepan que palabra es. Así cada alumno dramatiza esa palabra con su expresión corporal, señas o gestos pero sin hablar o hacer algún ruido de forma que el resto del

grupo intentara adivinar la palabra y el que lo haga primero será el siguiente en pasar a interpretar su palabra hasta que pasen todos.

- Luego a través de charla expositiva se definirá el concepto de comunicación, después se darán a conocer los elementos y tipos de comunicación a través de imágenes que se irán mostrando a los alumnos, para finalizar los contenidos se identificará la importancia de la comunicación en la sociedad. En modo de síntesis se hará una breve retroalimentación de forma verbal.
- Para finalizar, se evaluarán los contenidos a través de la técnica denominada "Los Manteles", la cual consiste en dejar en cada uno de los puestos de los alumnos una hoja en blanco volteada la cual tendrá una pregunta relacionada al tema impartido (por ejemplo: ¿qué es la comunicación?, Menciona un elemento o un tipo de comunicación etc.) que voltearan y responderán en voz alta por turnos determinados.

### **Educando**

- Los alumnos se mantendrán atentos ante la explicación de la dinámica, posteriormente se dispondrán a interpretar el personaje asignado. Acabada la actividad los alumnos mostrarán su atención ante la explicación de los contenidos y luego de eso se integrará la lección aprendida durante la dinámica y los contenidos adquiridos del proceso de comunicación. Para finalizar realizaran la evaluación con la técnica llamada "los manteles".

### Evaluación

Asistieron un total de 39 alumnos de los cuales se le realiza la actividad denominada "Los manteles"

Objetivo 1: Primera pregunta relacionado con describir el concepto de comunicación el 89,74 % describe el concepto de comunicación mientras el 10,25 % restante no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 2: Segunda pregunta relacionada con reconocer al menos uno de los elementos del proceso de la comunicación el 100% de los alumnos logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 3: Tercera pregunta relacionada con los tipos y formas que existen de la comunicación el 94,87% de los alumnos reconoce al menos dos tipos y formas de comunicación logrando el objetivo mientras que el 5,12% no logra cumplir el objetivo.

Objetivo 4: Cuarta pregunta de la evaluación dirigida a identificar la importancia de la comunicación el 100% de los alumnos logra cumplir con el objetivo.

### **Sesión 3**

#### **Tema: Relaciones interpersonales**

#### **Título: “Yo me la puedo”**

#### **Descripción general del tema**

A través de una relación positiva se genera confianza y afectividad lo que coadyuva en las conductas preventivas y mejora de la salud. Los adolescentes que crecen en un hogar con armonía donde las relaciones interpersonales son positivas, facilita que se aprendan estos patrones de interacción, se adquiera confianza y seguridad y sus relaciones con otros pares sean asertivas, se afronten mejor los problemas, superen obstáculos y no cedan a las presiones de otras personas. Las relaciones interpersonales positivas favorecen la adquisición de valores, motivaciones y metas, los cuales coadyuvan a la mejor utilización de las capacidades del adolescente y a la satisfacción por el estudio y la escuela.

#### **Objetivos específicos**

- 1) Describir concepto de resiliencia y las características de un adolescente resiliente, a través de rotafolio.
- 2) Comprender los beneficios de la resiliencia a través de un video.
- 3) Describir las características de un adolescente resiliente a través de rotafolio.
- 4) Identificar la importancia de aplicar la resiliencia en la adolescencia, de forma escrita.

## Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 22 de Abril del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos. Actividad motivadora, mediante la video proyección de comportamientos resilientes, explicaran los beneficios de éstos.
- Desarrollo del tema: 35 minutos
  - Concepto de resiliencia
  - Beneficios de la resiliencia.
  - Características de un adolescente resiliente.
  - Importancia de la resiliencia.
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema), se realizará una retroalimentación de forma verbal sobre la importancia de la resiliencia en la adolescencia.
- Evaluación y asignación de tareas: 5 Minutos. Se evaluaron los conocimientos aprendidos a través de la técnica denominada "Los Manteles", la cual consiste en dejar en cada uno de los bancos de los alumnos una hoja en blanco volteada la cual tendrá una pregunta relacionada al tema impartido que voltearan y responderán en voz alta por turnos determinados. Se le solicita apliquen los contenidos practicados en clases, reforzando la importancia de la resiliencia.

## Técnicas didácticas y medios auxiliares

- Técnica expositiva, video proyección, discusión grupal. Imágenes, hojas blancas, cartulinas, colores.

## Actividades:

### **Educador**

- Se comenzará motivando al grupo curso con un video, luego se le preguntará ¿Se sintieron identificados? ¿Qué beneficios le trajo a la oveja su nueva actitud?, a continuación se le explicará los beneficios que esta trae de forma verbal

- Luego, a través de un rotafolio se explicará el concepto de resiliencia, las características de una persona resiliente y la importancia de ésta en la adolescencia. En modo de síntesis se hará una retroalimentación de forma verbal sobre la importancia de un adolescente resiliente.
- Para evaluar los conocimientos adquiridos se realizará un test, en el cual deberán responder Verdadero o Falso según los conocimientos entregados.
- Finalizando la sesión se les asignará una tarea para comentar la próxima clase, deberán darse cuenta de sus características resilientes.

### **Educando**

- Al comenzar con la motivación con el video deberán estar atentos y en silencio para luego contestar de forma personal y según su punto de vista las preguntas que el educador les mencionará. Luego observarán el rotafolio sobre el concepto de resiliencia, las características de una persona resiliente y la importancia de ésta en la adolescencia, deberán estar en silencio y manteniendo el respeto.
- Posteriormente escucharán atentos la retroalimentación y preguntarán dudas si es que las hubiera. Para finalizar contestarán el test que el educador les facilitará de forma honesta y según sus conocimientos.

### Evaluación

Asistieron un total de 41 alumnos de los cuales se le realizó un test de verdadero y falso.

Objetivo 1: relacionado con la pregunta número uno y dos del test el 68,29% logra describir el concepto de resiliencia y sus características mientras el 31,70% no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 2: relacionado con la pregunta número tres y seis del test el 85,36 % logra comprender los beneficios de la resiliencia mientras que el 14,63 % no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 3: relacionado con la pregunta número cuatro y cinco del test el 80,48% logra describir las características de un adolescente resiliente mientras que el 19,51% no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 4: relacionado con la pregunta número siete del test el 97,56 % logra identificar la importancia de aplicar la resiliencia en la adolescencia mientras que el 2,42% no logra cumplir con el objetivo.

## **Sesión 4**

### **Tema: Autoestima**

### **Título: "Yo me quiero"**

#### **Descripción general del tema**

La autoestima es la percepción que tiene la persona sobre sí misma, es un factor crítico que se relaciona con el desarrollo personal y social del adolescente, los cuales facilitan la integración social, las habilidades de interacción, las relaciones familiares y afectivas. Poseer una autovaloración positiva de sí mismo, minimiza las inseguridades y complejos y se puede afrontar el entorno social más apropiadamente. El adolescente con alta autoestima le permite actuar en forma más independiente, asumir responsabilidades, estar más orgullos de sus logros, etc. niveles bajos en la autoestima o auto concepto se ha asociado con una serie de síntomas psicopatológicos, como reacciones de ansiedad, síntomas depresivos, desesperanza y tendencias suicidas, además los adolescentes que muestran una baja autoestima tienden también a un incremento en el consumo de alcohol.

#### **Objetivos específicos**

- 1) Describir el concepto de autoestima, a través de un video y luego de la clase expositiva.
- 2) Comprender la importancia de tener una alta autoestima a través de clase expositiva.

### 3) Identificar qué elementos favorecen y disminuyen la autoestima a través del juego "heridas de la autoestima"

#### Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 29 de Abril del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos. Actividad motivadora, mediante video proyección se representa lo que es autoestima y sus características.
- Desarrollo del tema: 35 minutos
  - Concepto de autoestima
  - Importancia de la alta autoestima
  - Elementos que favorecen y disminuyen la autoestima.
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema), se realizará una retroalimentación de forma verbal sobre la importancia de la autoestima
- Evaluación y asignación de tareas: 5 Minutos. Se evaluarán los conocimientos aprendidos a través de dos preguntas donde el grupo las deberá comentar. A la siguiente sesión educativa los alumnos expondrán dos situaciones en las cuales consideren que hallan favorecido su autoestima.

#### Técnicas didácticas y medios auxiliares

- Técnica expositiva, video proyección, discusión grupal. Hojas blancas, cartulinas, colores.

#### Actividades:

#### **Educador**

- Se comienza motivando al grupo con un video que representa que es la autoestima y sus características, luego cada educador preguntara a su grupo que fue lo más relevantes para ellos en el video.
- De forma oral el educando les explica a los alumnos sobre el significado de la autoestima y su relación con nuestro entorno. Destacar que todos los días nos suceden cosas que afectan a la forma de cómo nos sentimos con nosotros

mismos. Durante el desarrollo de la sesión y mediante una conversación más profunda con los educando los educadores tratarán de indagar en el tema tratando de averiguar cómo es la autoestima que los educandos puedan presentar y sobre su conocimiento sobre el tema. Luego se le entregará una hoja de papel a cada participante, explicándoles que ésta representa su autoestima. Indicarles que diremos una serie de sucesos que nos pueden ocurrir durante el día y que afectan nuestra autoestima.

- Se realiza una síntesis sobre el tema tratado integrando lo que la conversación y la aplicación de lo aprendido en sus vidas para posteriormente evaluar a los educandos para esto se le entregara una hoja y se le explicara que cada vez que se lea una frase, arrancarán un pedazo de la hoja, y que el tamaño del pedazo que quiten significará más o menos la proporción de su autoestima que este suceso les quitaría y dirán «Esto me afecta mucho» o «Esto me afecta poco». Después de haber leído las frases que quitan la autoestima, indicarles que reconstruyan su autoestima juntando los pedazos y armando la hoja con cada una de las frases que refuerzan la autoestima para finalmente el educando responder dos preguntas que comentaran entre todos.

### **Educando**

- Los alumnos podrán atención al video, donde tendrán que identificar lo más relevante de este. A través de un charla con el educador, se indagara más en el tema; los alumnos expondrán sus dudas y opiniones acerca del tema, Luego el educando realizara la actividad "heridas del autoestima" y tendrá que responder una serie de preguntas a modo de síntesis y de cómo esto afecta en su autoestima, para posteriormente a los educando se le evaluarán de forma grupal a través de dos preguntas que comentaran entre todos sobre lo visto en la sesión.

### Evaluación:

Se evaluó a 39 alumnos en el que se realizó una serie de preguntas que comentaron entre todo y mediante consenso se llegó a los siguientes resultados:

Objetivo 1: Relacionado con la primera pregunta el 92,30% de los alumnos logra describir el concepto de autoestima mientras que el 7,69% no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 2: Relacionado con la segunda pregunta el 89,74% de los alumnos logra comprender la importancia de tener una alta autoestima mientras que el 10,25% no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 3: Relacionado con la tercera pregunta el 94,87% de los alumnos logra identificar elementos que favorecen y disminuyen su autoestima, mediante frases que se trataron durante la sesión, mientras que el 5,12% no logra cumplir con el objetivo.

## **Sesión 5**

**Tema: Autoestima**

**Título: “Yo me acepto“**

**Descripción general del tema**

En las etapas infantiles el autoconcepto suele estar determinado por las opiniones de los padres y adultos del contexto donde se desarrolla el niño, así como por los sentimientos de aceptación o rechazo de aquellos y las actitudes demostradas hacia el niño. En la etapa adulta la persona suele formarse una opinión de sí misma por medio de la valoración de los éxitos o fracasos acumulados. La percepción de éxito o fracaso es determinada por su propia vivencia (lo que piensa y siente) y por las respuestas de los demás hacia los supuestos éxitos y fracasos. Ambas experiencias van a influir tanto en el bienestar personal como en el rendimiento académico. El adolescente con autoconcepto saludable es seguro de sí mismo, no esconde virtudes, es consciente de sus defectos y lucha por mejorarlos, cree que lo que hace o dice tiene un sentido y merece ser respetado, se acepta como es y muestra sus sentimientos independientemente de la reacción de los demás.

## Objetivos específicos

- 1) Explicar las dos situaciones que favorecieron su autoestima según la tarea entrega la sesión anterior.
- 2) Aplicar los conceptos aprendidos durante la sesión anterior a través de una dinámica llamada "disfraza tu autoestima"
- 3) Reconocer e identificar situaciones que ayudan aumentar la autoestima mediante un listado con diferentes situaciones.

## Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 6 de Mayo del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos (actividad de motivación grupal, pregunta detonadora relacionada con la tarea asignada la clase anterior.
- Desarrollo del tema: 30 minutos
  - Situaciones que favorecieron la autoestima.
  - Como me ven los demás
  - Situaciones que aumentan la autoestima
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema), se realizará una retroalimentación de forma verbal sobre la importancia de la autoestima.
- Evaluación y asignación de tareas: 5 minutos (preguntas dirigidas al grupo, Se evaluarán los conocimientos aprendidos a través listado con diferentes situaciones donde deben marcar con una cruz la o las frases que refuercen su autoestima.

## Técnicas didácticas y medios auxiliares

Dinámica y reforzamiento de los conceptos ya entregados de manera explicativa.

Discusión grupal. Hojas y lápices

## Actividades

### **Educador**

- Se comenzará motivando a los educandos con la tarea asignada la clase anterior la cual consistía en explicar dos situaciones que les haya ocurrido durante la semana que favorecieran su autoestima esto permitirá reforzar los conceptos ya entregados
- Durante el desarrollo de la sesión el educador explicará una dinámica llamada “disfraza tu autoestima” que consiste en que cada alumno del grupo tendrá una hoja de papel donde tendrán que simular que irán a una fiesta curso y elegir para cada integrante del grupo el disfrazas .

### **Educando**

- Escribirán en su hoja que disfraz le colocarían y una vez terminados cada uno tendrá que decir los disfraces que le colocaron a sus compañeros y ellos en sus hojas anotaran cada uno que disfraz eligieron para él y de esos disfraces tendrá que elegir uno e interpretar porque eligió tal opción y en que influencio el disfraz que eligió con respecto a su autoestima.
- Finalmente se le entregará a cada uno de los educandos del grupo un listado con una serie de frases y situaciones donde tendrán que identificar mediante una cruz cual o cuales aumentan su autoestima.

### Evaluación

Se evaluó a 40 alumnos para nuestro primer y segundo objetivo se comentó llegando a un consenso de las actividades realizadas durante la sesión mientras que el tercer objetivo se realizó un listado con diferentes situaciones el cual ellos debían marcar con una cruz la o las frases que refuercen el autoestima , esto arrojó los siguientes resultados:

Objetivo 1: del 100% de los alumnos solo el 66,66% explica dos situaciones que favorecieron su autoestima durante la semana mientras que el 33,33% no cumple con el objetivo.

Objetivo 2: a través de la actividad realizada en la sesión denominada “disfraza tu autoestima” el 95% de los alumnos logra aplicar los conceptos aprendidos durante la sesión anterior mientras que el 5% restante no cumple el objetivo.

Objetivo 3: Mediante el listado con diferentes situaciones o frases que fomenten su autoestima el 100% de los alumnos reconoce e identifica situaciones que ayudan a aumentar la autoestima.

## Sesión 6

**Tema: Violencia**

**Título: “Dile NO al Bullying”**

**Descripción general del tema**

El Bullying se refiere al acoso escolar y a toda forma de maltrato físico, verbal o psicológico que se produce entre escolares, de forma reiterada y a lo largo del tiempo. Puede ser directo la agresión a la persona e indirecto agresión a sus pertenencias y a su vez este puede presentarse en forma física como son los golpes, empujones, patadas, que le roben o rompan sus pertenencias, etc. Verbal con insultos, burlas, apodos, humillaciones, etc., psicológico al amenazar, humillar, dominar, avergonzar, crear inseguridad, etc, y social al excluir a la víctima de un grupo o provocar que se aisle del mismo.

**Objetivos específicos**

- 1) Describir el concepto de bullying a través de clase expositiva.
- 2) Explicar tipos de bullying a través de rotafolio.
- 3) Identificar características de bullying a través de rotafolio

**Organización y distribución del tiempo**

- Fecha: 13 de Mayo del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos (actividad de motivación grupal, pregunta detonadora ¿Han escuchado o conocen acerca del bullying?)
- Desarrollo del tema: 30 minutos (conceptos, tipos y características del bullying)

- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema)
- Evaluación y asignación de tareas: 5 minutos (preguntas dirigidas al grupo, identificación y exposición de alguna manifestación de bullying en la escuela)

### Técnicas didácticas y medios auxiliares

Exposición, discusión grupal. Video proyección, rotafolio, medio digital

### Actividades:

#### **Educador**

- Para introducir al tema se les pregunta a los alumnos sobre si han escuchado o conocen lo que es el bullying.
- Se comenzará a mostrar los contenidos de la temática y explicarlos por medio de un rotafolio el cual abarcará el concepto de bullying, los tipos y características de éste.
- Para continuar se realizará una síntesis una retroalimentación de forma verbal sobre los tipos y características del bullying, con esto se verificará si los alumnos entendieron el tema.
- Para finalizar la sesión se evaluará a los educandos a través de video proyección donde ellos identificarán las situaciones y tipos de bullying. El educador les preguntará a los educandos ¿Esto es bullying? ¿Si lo fuera, que tipo de bullying es?

#### **Educando**

- Los alumnos responderán a la pregunta detonadora, opinando sobre lo que saben del tema de bullying.
- A través de la exposición oral del educador con ayuda del rotafolio podrán entender el concepto de bullying, los tipos de violencia escolar y sus características.
- A través de la síntesis los alumnos podrán exponer sus dudas sobre el tema, si se sienten identificados, si lo conocen personalmente o si han escuchado del bullying.

- Durante la evaluación los educando manteniendo el respeto, responderán de forma verbal un listado de diferentes tipos de violencia escolar, en donde deberán identificar el tipo de bullying, lo que piensan sobre aquello y si alguna vez le ha ocurrido o le está ocurriendo.

### Evaluación

Se evaluó a 36 alumnos a quienes se les realizó un cuestionario de forma oral llamado "¿Esto es bullying?" Donde debían conocer el concepto de bullying además de identificar sus tipos y características, arrojando los siguientes resultados:

Objetivos 1: Del total de los alumnos, el 100% de alumnos logra describir el concepto de bullying.

Objetivo 2: a través del cuestionario el 94,59% de los alumnos logra explicar los tipos de bullying mientras que el 5,40% restante no cumple con el objetivo.

Objetivo 3: a través del cuestionario al igual que el objetivo 2 el 94,59% de los alumnos identificar las características de bullying mientras que el 5,40% restante no cumple con el objetivo.

## **Sesión 7**

### **Tema: Violencia**

#### **Título: "Que debo hacer en caso de Bullying"**

#### **Descripción general del tema**

La Policía de investigación (PDI) de Chile propone que para una intervención y/o prevención generalizada del bullying y para combatir este fenómeno, se requiere promover un conjunto de actitudes y conductas positivas que fomenten una buena convivencia en el colegio y que se proyecte fuera de él.

La víctima de Bullying no siempre es capaz de avisar y detener a tiempo la conducta abusiva, por lo que es importante identificar casos oportunamente para que puedan ser abordados a tiempo. En primera instancia, la víctima debe saber que puede contar con el apoyo de la familia y/o círculo de confianza y en el colegio, de su

profesor, inspector, director, psicólogo u orientador. También se puede consultar o denunciar al Ministerio de Educación a través del teléfono: 600 600 26 26. Cuando hay actos constitutivos de delitos como lesiones y/o amenazas, se puede recurrir a la PDI, fiscalías o tribunales de la familia.

### Objetivos específicos

- 1) Explicar los pasos que deben seguir para abordar y comunicar la situación de bullying que se presente en el establecimiento, a través de un rotafolio.
- 2) Identificar las instancias y personas responsables dentro del establecimiento a quienes puedan dirigirse para solucionar el problema de manera oral.
- 3) Explicar la importancia de comunicar oportunamente una situación de bullying de forma verbal.

### Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 20 de Mayo del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 15 minutos (proyección de video que refleja el bullying en diferentes situaciones. Luego se realizará una serie de preguntas dirigidas para que los interesados expongan sus puntos de vista y lo que percibieron a través del video.
- Desarrollo del tema: 20 minutos (Pasos a seguir para informar el bullying, Instancias y personas responsables del establecimiento para la solución de problemas, Importancia de comunicar oportunamente el bullying.
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema)
- Evaluación y asignación de tarea: 10 minutos (Se evaluarán los contenidos a través de una hoja con 3 preguntas, donde los alumnos deberán responder de manera escrita según lo expuesto durante la clase. Se les entregará por escrito una situación problema de bullying donde señalarán las acciones a realizar para enfrentar y solicitar apoyo).

### Técnicas didácticas y medios auxiliares

Exposición, discusión grupal. Video proyección, rotafolio, medio digital

## Actividades:

### **Educador**

- En primera instancia para introducir al tema se proyecta un video de diferentes personas, situaciones, cosas y lugares que representen bullying. Luego se les realiza una serie de preguntas:

### *Preguntas:*

- ¿Qué vieron?
- ¿Se sintieron identificados?
- ¿Conocen a alguien que padece que le ha ocurrido alguna de las situaciones?
- ¿Vivieron alguna situación similar?
- ¿Qué sintieron?
- ¿Con qué situación se siente más identificados? ¿Por qué?
- Seguidamente se procederá a mostrar los contenidos de la temática y explicarlos por medio de cartulinas que abarcará como abordar y comunicar una situación de bullying, instancias dentro del establecimiento y personas responsables a quienes dirigirse para solucionar dicha situación y cuál es la importancia de informarlo a tiempo.
- Para finalizar se hará una síntesis de los contenidos de manera verbal para así hacer una retroalimentación y verificar la comprensión del tema. Se prosigue con la evaluación, la cual se realiza a través de una hoja con 3 preguntas las cuales estarán dirigidas a explicar que hacer en caso de una situación de bullying, a quienes pueden dirigirse y cuál es la importancia de hacerlo de manera oportuna. El objetivo de esto es verificar si se entendió y quedaron claros los contenidos entre los educando y así estar preparados en caso de afrontar una situación de bullying de la mejor manera.

### **Educando**

- Los alumnos pondrán atención a la video proyección donde deberán identificar situaciones en las que se presente bullying. Expondrán sus puntos de vista y lo que percibieron a través de las preguntas realizadas. El educador a través

de la exposición oral con ayuda del rotafolio dará a conocer los pasos a seguir en caso de presencia de bullying.

- A través de la síntesis los alumnos podrán exponer sus dudas sobre el tema, si entendieron cuáles son los pasos a seguir para comunicar el bullying de manera oportuna y si se sienten preparados para hacerlo.
- Durante la evaluación los educando responderán de forma escrita una hoja con 3 preguntas, donde explicarán cuáles son los pasos a seguir para comunicar una situación de bullying, instancias y personas responsables a quienes dirigirse y por qué la importancia de hacerlo de manera oportuna.

### Evaluación

Se evaluó a 40 alumnos en el que se realizó un test con 3 preguntas que abarcaron cada objetivo, de las que se obtuvo los siguientes resultados:

Objetivo 1: Relacionado con la primera pregunta el 95 % de los alumnos logra explicar los pasos que deben seguir para abordar y comunicar una situación de bullying, mientras que el 5% no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 2: Relacionado con la segunda pregunta el 97,50% de los alumnos logra identificar las instancias y personas responsables dentro del establecimiento para poder dirigirse en caso de bullying mientras que el 2,50% no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 3: Relacionado con la tercera pregunta el 85% de los alumnos logra explicar la importancia de comunicar oportunamente una situación de bullying mientras que el 15% no logra cumplir con el objetivo.

## **Sesión 8**

**Tema: Violencia**

**Título: " Quien te quiere te respeta"**

**Descripción general del tema**

La violencia en el noviazgo ocurre en una relación amorosa en que una de las personas abusa física, emocional o sexualmente. Aprender a reconocer los síntomas de la violencia a tiempo es fundamental para erradicar estas prácticas cuando todavía estamos a tiempo. Según el Instituto Nacional de la Juventud Chile (INJUV) las parejas entre 15 y 19 años, un 10,7% ha experimentado violencia psicológica y un 4,6% violencia física. Estamos hablando de golpes, machucones, empujones o patadas. También de garabatos, humillaciones, insultos, escenas de celos y control. Acciones que asusten o desestabilicen; mecanismos de control y amenaza.

#### Objetivos específicos:

- 1) Comprender el concepto de violencia en el noviazgo a través de clase expositiva
- 2) Identificar los tipos de violencia en el noviazgo a través de clase expositiva
- 3) Ejemplificar situaciones de violencia en el noviazgo a través de afiche.

#### Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 27 de Mayo del 2015
- Duración: 50 Minutos  
Dinámica de encuadre grupal/socialización: 15 minutos (proyección de video que refleja los tipos de violencia en el noviazgo).
- Desarrollo del tema: 20 minutos
  - Concepto de violencia en el noviazgo.
  - Tipos de violencia en el noviazgo.
  - Ejemplos de situaciones de violencia en el noviazgo
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema). Se realizará una retroalimentación de forma verbal sobre la importancia del respeto en el noviazgo.
- Evaluación y asignación de tareas: 10 minutos (Se evaluarán los conocimientos aprendidos a través de la ejemplificación de 7 formas de decirle no a la violencia en el noviazgo.

#### Técnicas didácticas y medios auxiliares

Clase expositiva, discusión grupal, proyector, video, hojas, cartulina.

## Actividades

### **Educador**

- Se inicia motivando al grupo con una video proyección sobre violencia en el noviazgo, luego se preguntará que fue lo más relevante para ellos del video.
- De forma oral el educando les explicará a los alumnos sobre el significado del respeto en el noviazgo y las diferentes situaciones en las cuales puede originarse violencia en la relaciones de pareja. Durante el desarrollo de la sesión y mediante una conversación más profunda con los educandos el educador tratara de indagar en el tema tratando de averiguar las posibles relaciones que los educandos puedan tener y sobre su conocimiento en el tema. Luego se presentará a los educando a través de 30 frases de decirle no a la violencia en el noviazgo basada en la campaña del gobierno de Chile que los educandos deben conocer.
- Se realizará una síntesis sobre el tema tratado integrando lo que fue la conversación y la aplicación de estas frases para posteriormente evaluar a los educandos, para esto se les entregara una hoja en la cual de manera individual deberán ejemplificar siete formas de decirle No a la violencia en el pololeo. Para finalizar se les entrega una carta de compromiso para la no violencia donde firmara todo el grupo, y la cual será colocada en una pared del aula.

### **Educando**

- Los alumnos pondrán atención al video, donde tendrán que identificar lo más relevante de este. A través de una charla con el educador, se indagará más en el tema; los alumnos expondrán sus dudas y opiniones acerca del tema. Luego observaran un afiche con 30 formas de decirle no a la violencia en el pololeo basada en la campaña del gobierno de Chile.
- Durante la síntesis los alumnos resolverán sus dudas acerca del tema con la ayuda del educador.
- Los educando tendrá que escribir en una hoja siete formas de decirle no a la violencia en el pololeo vistas en la sesión y para finalizar se le solicita a los

educando que se comprometan a decirle no a la violencia, ya sea de cualquier tipo donde cada educando firmara una hoja de compromiso a la no violencia.

### Evaluación

Se evaluó a un total de 38 alumnos mediante ejemplificación de 7 formas de decirle no a la violencia en el pololeo para ellos debían comprender el concepto e identificar los tipos de violencia presentes en el pololeo de los que se obtuvo los siguientes Resultados:

Objetivos 1: del 100% de los alumnos el 89,47% de los alumnos logra comprender el concepto de violencia en el pololeo mientras que el 10,52% no logra cumplir el objetivo.

Objetivo 2: del 100% de los alumnos el 86,84% de los alumnos logra identificar los tipos de violencia en el pololeo mientras que el 13,15% no logra cumplir el objetivo.

Objetivo 3: a través de la ejemplificación de siete formas de decirle no a la violencia en el pololeo el 100% logra cumplir con el objetivo.

## **Sesión 9**

### **Tema: Sexualidad**

#### **Título: "Mi vida, mi cuerpo, mi sexualidad"**

#### **Descripción general del tema**

La sexualidad es una dimensión central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual; se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales.

La afectividad es, también, una dimensión del desarrollo humano, se refiere a un conjunto de emociones, estados de ánimo y sentimientos que permean los actos de las personas, incidiendo en el pensamiento, la conducta y la forma de relacionarse con uno mismo y con los demás.

La familia contribuye desde su particularidad y sus experiencias en el proceso formativo, transmitiendo a sus hijos los conocimientos y valores sobre sexualidad y afectividad que se ajustan a sus creencias y costumbres.

#### Objetivos específicos:

- 1) Comprender el concepto de sexualidad a través de clase expositiva
- 2) Entender el concepto de afectividad a través de clase expositiva
- 3) Identificar la influencia de la familia sobre los valores en la adolescencia a través de rotafolio

#### Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 03 de junio del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos. Se llevará a cabo a través de una dinámica: "Comenzando por nuestras creencias" donde se les presentara a los estudiantes un listado de frases y situaciones acerca de la sexualidad donde tengan que opinar según su punto de vista
- Desarrollo del tema: 20 minutos
  - Concepto de sexualidad
  - Concepto de afectividad
  - Influencia de la familia sobre valores en la adolescencia
- Síntesis, cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema). Se realizará una retroalimentación de forma verbal sobre los valores presentes en la adolescencia.
- Evaluación y asignación de tarea: 10 minutos (Se evaluarán los conocimientos aprendidos a través de lista de cotejo).

#### Técnicas didácticas y medios auxiliares

Clase expositiva, discusión grupal, rotafolio, hojas, cartulina, lápices, cartulinas, imágenes.

#### Actividades

## **Educador**

- Se comienza motivando al grupo a través de una dinámica llamada “Comenzando con nuestras creencias“, se leerán frases y se complementarán con las preguntas “¿Qué opinas al respecto?” “¿Por qué crees que eso es así?”.
- Luego el educador expondrá de forma oral el concepto de sexualidad y afectividad, después a través de rotafolio expondrá las influencias familiares en el ámbito de valores, contestando dudas de los educandos que puedan surgir en el transcurso de la clase.
- Finalmente el educador evaluará el contenido expuesto por medio de preguntas directas a los educandos basadas en los objetivos.

## **Educando**

- El educando escucha al educador atentamente en las instrucciones de la motivación, responderán si están de acuerdo o no según las frases leídas y responderán a las preguntas que el educador les haga.
- Luego pondrán atención manteniendo el respeto a lo largo de la clase, tanto en la charla expositiva como en el rotafolio.
- Posteriormente seguirán las instrucciones para la evaluación, responderán de manera ordenada y en silencio, después comentarán sus resultados.

## Evaluación

Asistieron un total de 38 alumnos a los cuales se le realizó una lista de cotejo para medir sus conocimientos después de la sesión lo que arrojó los siguientes resultados

Objetivo 1: relacionado con la pregunta número uno el 97,36% logra comprender el concepto de sexualidad mientras que el 2,63% no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 2: relacionado con la pregunta numero dos el 94,73% logra entender el concepto de afectividad mientras que el 5,26 % no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 3: relacionado con la pregunta número tres el 92,10% logra identificar la influencia de la familia sobre los valores de la adolescencia mientras que el 7,89% no logra cumplir con el objetivo.

## Sesión 10

### Tema: Sexualidad

### Título: "Crezco y cambio"

#### Descripción general del tema

Creecer es una de las características principales en la adolescencia. El llamado "estirón" es un claro ejemplo de esta característica. Tiene una duración de 3 a 4 años y está caracterizado por un rápido crecimiento del esqueleto, acompañado con un aumento veloz de estatura y talla.

Los cambios de la pubertad pueden producirse gradualmente y es entonces cuando se habla de etapas de desarrollo específicas en las que se presentan las características sexuales secundarias, en donde las niñas presentan desarrollo de los senos, de vello púbico, cambio en la forma de su cuerpo, menstruación etc. Mientras que en los niños se presenta cambio del tono de voz, crecimiento de vello púbico, erección del pene y eyaculación entre otros.

Al igual existen cambios físicos en el cuerpo del adolescente, donde también cambia su mente, su psicología, en su forma de pensar, entender y analizarse a sí mismo y al mundo que le rodea.

Existen muchas razones por las cuales una buena relación entre padres e hijos es importante para mantener a los niños sanos y seguros. Las investigaciones muestran que cuando se tiene una relación íntima con los adolescentes, existe menos probabilidad de meterse en problemas escolares o problemas por cuestiones de sexo, drogas, alcohol y tabaco.

#### Objetivos específicos:

- 1) Comprender la etapa de pubertad a través de clase expositiva
- 2) Identificar los cambios físicos y psicológicos que se experimentan durante la pubertad a través de rotafolio.
- 3) Entender la importancia de la familia sobre estos cambios a través de clase expositiva.

## Organización y distribución del tiempo

- Fecha: 10 de Junio del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos. Se realiza mediante una lluvia de ideas ¿Qué es la pubertad? ¿La estaré experimentando? ¿Cuáles son estos cambios?
- Desarrollo del tema: 20 minutos
  - Que es la pubertad
  - Cambios físicos y psicológicos que se experimentan en esta etapa
  - Importancia tienen los padres en esta etapa de desarrollo.
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema). Se realizará una retroalimentación de forma verbal sobre los cambios que experimentan en la pubertad
- Evaluación y asignación de tarea: 10 minutos (Se evaluarán los conocimientos aprendidos a través de una tabla comparativa diferenciando los cambios que afectan a los niños y niñas. Los participantes dejan una pregunta de forma anónima acerca de sus dudas sobre sexualidad y la depositan en una caja asignada.

## Técnicas didácticas y medios auxiliares:

Clase expositiva, lluvia de ideas, discusión grupal, rotafolio, hojas, cartulina, lápices, cartulinas, imágenes.

## Actividades:

### **Educador**

- Al comienzo de la actividad se motiva al grupo, mediante una lluvia de ideas que consistirá en responder de forma grupal las siguientes preguntas ¿Qué es la pubertad? ¿La estaré experimentando? ¿Cuáles son estos cambios?
- De forma oral el educando les explica a los alumnos sobre que es la pubertad y los cambios que pueden originarse en esta etapa en ambos sexos, tanto físico como psicológico. Durante los desarrollos de la sesión y mediante una

conversación más profunda con el educador indaga en el tema y sobre su conocimiento del mismo. Luego se presenta a los alumnos imágenes que ejemplifican los cambios que puedan estar experimentando en su etapa de desarrollo.

- Se realiza una síntesis sobre el tema tratado integrando lo que fue la conversación y aplicación de éstas para posteriormente evaluar a los educandos, para esto se les entregará una hoja en la cual de manera individual deberán comparar tanto los cambios físicos como psicológicos que se experimentan en ambos sexos.

### **Educando**

- Los alumnos tratan de responder a la motivación de la manera más certera con sus conocimientos ya previos sobre la pubertad y en qué consiste. A través de una charla con el educador, se indagará más en el tema; los alumnos exponen sus dudas y opiniones acerca del tema.
- Luego observan las imágenes expuestas en el rotafolio de los cambios sufridos en esta etapa de desarrollo.
- Durante la síntesis los alumnos resuelven sus dudas acerca el tema con la ayuda del educador.
- Los educando anotan en un cuadro comparativo sobre los cambios tanto físicos como psicológicos que se experimentan en esta etapa de desarrollo y la importancia de los padres es esta etapa.

### Evaluación

Asistieron un total de 39 alumnos a los cuales se les realizo una serie de preguntas y una tabla comparativa sobre los temas abordados en clases, lo que arrojó lo siguiente:

Objetivo 1: del total de los alumnos el 100% logra comprender la etapa de la pubertad

Objetivo 2: a través de la tabla comparativa el 94,87% de los alumnos logra identificar los cambios físicos y psicológicos que se experimentan durante la pubertad mientras el 5,12% no logra objetivo.

Objetivo 3: Del total de los alumnos el 89,74% de los alumnos logra entender la importancia de la familia en los cambios que experimentan mientras que el 10,20% no logra el objetivo.

## Sesión 11

**Tema: Sexualidad**

**Título: "Yo me cuido"**

**Descripción general del tema**

Un método anticonceptivo es cualquier acto, dispositivo o medicación para impedir una concepción o un embarazo viable. Existen diferentes tipos de métodos que serán elegidos según las características de la persona a utilizar, todos ellos conllevan a un mismo fin: control de la natalidad y prevención de la infecciones de transmisión sexual.

El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar y a mantener el nivel de salud.

**Objetivos específicos:**

- 1) Comprender que son los métodos anticonceptivos a través de clase expositiva
- 2) Identificar los diferentes métodos anticonceptivos través de rotafolio.
- 3) Entenderla importancia de los métodos anticonceptivos en relación a las enfermedades de transmisión sexual a través de clase expositiva.

**Organización y distribución del tiempo**

- Fecha: 17 de Junio del 2015
- Duración: 50 Minutos
- Dinámica de encuadre grupal/socialización: 10 minutos. Se realizará mediante la resolución de preguntas realizadas de forma anónima la clase anterior

sobre “dudas de sexualidad” y se expondrán preguntas frecuentes entre los jóvenes en relación a las ETS

- Desarrollo del tema: 20 minutos
  - Que son los métodos anticonceptivos.
  - Tipos de anticonceptivos que existen para mi cuidado y el de mi pareja.
  - Importancia de los métodos anticonceptivos en la vida sexual en relación a las enfermedades de transmisión sexual.
- Cierre del tema: 5 minutos (retroalimentación y síntesis del tema). Se realizará una retroalimentación de forma verbal sobre los anticonceptivos y la importancia que tiene en la vida sexual.
- Evaluación y asignación de tarea: 10 minutos (Se evaluarán los conocimientos aprendidos a través de un Test de 4 preguntas sobre los temas abordados en clases.

#### Técnicas didácticas y medios auxiliares:

Clase expositiva, discusión grupal, rotafolio, hojas, cartulina, lápices, cartulinas, imágenes.

#### Actividades:

#### **Educador**

- Se inicia motivando a cada grupo asignado con la resolución de tarea de las preguntas realizadas de forma anónima la clase anterior sobre dudas de sexualidad y se complementa con otras preguntas más frecuentes sobre las ETS en los jóvenes. De forma oral el educando les explica a los alumnos sobre que son los métodos anticonceptivos y los diferentes tipos que existen hoy en día. Durante el desarrollo de la sesión y mediante una conversación más profunda con los educandos se indaga en el tema y sobre su conocimiento. Luego se presentaran imágenes que ejemplifican cada método anticonceptivos que el educando debe conocer y la importancia que tienen los anticonceptivos para su vida sexual.

- Se realizará una síntesis sobre el tema tratado integrando lo que fue la conversación para posteriormente evaluar a los educandos, para esto se les entregará un test con 4 preguntas de los temas abordados en clases.

## **Educando**

- Los alumnos responden a la motivación. El educando aclara sus dudas respecto a lo que preguntaron la clase anterior y responde preguntas expuestas por el educador con sus conocimientos. A través de una charla con el educador, se indaga más en el tema de los anticonceptivos y la importancia que tiene en su vida sexual con respecto a las enfermedades de transmisión sexual; los alumnos exponen sus dudas y opiniones acerca del tema.
- Luego observan las imágenes expuestas en el rotafolio de los diferentes métodos anticonceptivos que existen hoy en día.
- Durante la síntesis los alumnos resuelven sus dudas acerca del tema con la ayuda del educador.
- Los educando responden un test sobre métodos anticonceptivos evaluando cada uno de los contenidos abordados en clases.

## Evaluación

Asistieron un total de 39 alumnos a los cuales se le realizó un test con 4 preguntas para medir sus respecto a los temas abordados en la sesión, arrojando los siguientes resultados

Objetivo 1: relacionado con la pregunta número uno el 97,43% conoce los métodos anticonceptivos mientras que el 2,56 % no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 2: relacionado con la pregunta numero dos el 97,43% logra identificar al menos 5 diferentes métodos anticonceptivos mientras que el 2,56 % no logra cumplir con el objetivo.

Objetivo 3: relacionado con la pregunta número tres y cuatro el 89,74% logra entender la importancia de los métodos anticonceptivos en relación a las enfermedades de transmisión sexual mientras que el 10,25% no logra cumplir con el objetivo.

## 6.4 Etapa de evaluación del programa

La etapa de evaluación del programa comprendió en primera instancia la despedida y cierre del vínculo de los participantes (educador-educando), así como también la presentación del informe de actividades, primero a la profesora responsable de la Facultad de Enfermería de la Universidad participante, las autoridades y docentes del Colegio.

En la sesión grupal con los participantes en las actividades de cierre se realizó una retroalimentación general de los cuatro temas revisados en las 11 sesiones, mediante la técnica de lluvia de ideas y exposición grupal. Además los participantes compartieron sentimientos y comentaron las experiencias de los temas y actividades realizadas, al final de la actividad se mostró un video proyección de las actividades y participaciones de los participantes.

Finalmente se realizó un convivio con los participantes, se realizó la despedida y cierre del vínculo terapéutico. La relación de afecto que se obtuvo con los participantes fue mayor a lo esperado, éstos en agradecimiento a la educadora le obsequiaron tarjetas afectuosas alusivas a la experiencia obtenida y otros compartieron pequeños regalos.

La presentación del informe del programa de intervención se realizó en el auditorio del Colegio, ante los directivos, profesores y algunos padres de familia.

La evaluación del programa se consideró positiva, se lograron los objetivos, se implementó la intervención de enfermería de promoción a la salud mental y se fortalecieron las conductas promotoras de salud en la población de adolescentes participantes del séptimo grado del Colegio.

## VII. CONCLUSIONES

La salud de los adolescentes es prioritaria en todas las sociedades, pues ellos serán los líderes del mañana, constituyéndose en elementos fundamentales para el impulso del progreso y desarrollo de los países. Para lograrlo es necesario de implementar diversas estrategias que mejoren y potencien la salud de los adolescentes, asuman control sobre sí mismos y ejerzan estilos de vida saludable. Una de las estrategias es la promoción de la salud y dentro de ésta la promoción de salud mental.

En el programa de promoción de la salud mental implementado con un grupo de estudiantes chilenos, se desarrollaron intervenciones de enfermería (fomento del desarrollo del adolescente, potenciación de autoestima, habilidades sociales y enseñanza sobre sexualidad) que fortalecieron las conductas promotoras de salud.

Las intervenciones se desarrollaron bajo el contexto del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Pender. En la fase de planificación del programa, se consideraron los factores personales y psicosociales de los adolescentes, como parte fundamental para la participación de éstos en los comportamientos de salud, realizándose el diagnóstico participativo que involucró además de los adolescentes a profesores y directivos. Dicho diagnóstico fue clave para el diseño de la intervención de enfermería.

También como lo contempla el MPS respecto a la estimulación del aprendizaje de conductas generadoras de salud, antes de implementar cada una de las intervenciones se utilizaron diversas estrategias que motivaron a los adolescentes y facilitaron el establecimiento de vínculos afectivos entre el educador (profesional de enfermería) y educando, que generó confianza y aceptación de las actividades educativas desarrolladas, como lo fueron Relaciones interpersonales (“me quiero, acepto y así me relaciono”, “comunicación ventana de oportunidades”, “yo me la puedo”, Autoestima (“yo me quiero”, “yo me acepto”), Violencia (“Dile NO al bullying”, “que debo hacer en caso de bullying”, “quien te quiere de respeta”), Sexualidad (“mi vida, mi cuerpo, mi sexualidad”, “crezco y cambio”, “yo me cuido”).

Se consideró que los temas desarrollados favorecieron las conductas promotoras de salud, objetivo principal de este estudio, como se constató en la evaluación de cada uno de los temas desarrollados. Además se favoreció el autoestima, asertividad y relaciones interpersonales, lo que a su vez se reconoce como factores protectores para la prevención del consumo de drogas.

La tasa de deserción de los adolescentes participantes en el programa fue muy baja, en los estudios de intervención la deserción es un problema característico y la posibilidad de controlarla es mínima.

La intervención educativa de enfermería representa una alternativa viable para abordar el desarrollo saludable del adolescente. Los resultados mostraron que la intervención es de fácil aplicación y es potencialmente útil para favorecer conductas promotoras de salud, incrementar las capacidades sociales, la confianza y seguridad en sí mismos y favorecer la autoestima. Así también las intervenciones son de bajo costo, son cortas, no requiere que los participantes le dediquen mucho tiempo y no afectan las actividades escolares.

Por otro lado la realización de intervenciones como las realizadas en este trabajo facilita el reconocimiento de la profesión de enfermería, amplía la imagen social y conocimiento de las otras funciones además de gestor de cuidado que desempeñan las y los enfermeros.

Se sugiere que durante la formación del futuro profesional de enfermería se desarrollen prácticas clínicas en atención primaria que contemple mayor tiempo en escenarios educativos desde nivel preescolar, básico y medio superior que permitirá contar con mayores competencias para las intervenciones en la promoción y educación para la salud.

Como limitaciones se menciona la duración de las intervenciones, puesto que fueron breves y se requiere de mayor tiempo (12 meses y más) para medir mejor el impacto en las conductas favorecedoras de salud. Además como las intervenciones se desarrollaron con un grupo pequeño de 39 participantes, los resultados no se pueden generalizar. Sin embargo se sugiere continuar con la implementación de intervenciones para favorecer conductas promotoras de salud no solo en los adolescentes, sino también en los demás grupos poblacionales.

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Acosta L, Fernández A, Pillon S. (2011). Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. Brasil, 2011(9):771-781. Disponible en <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692011000700015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692011000700015&lng=en&nrm=iso)>. (Acceso abril 2012).
- Almanza SEE, Pillon SC. (2004). Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Rev Latino-am Enfermagem. Brasil* 12(número especial):324-32.
- Álvarez AA, Alonso CM, Guidorizzi ZA. (2010). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes *Rev. Latino-Am. Enfermagem. mayo-junio; 18 (Spec):634-40. Brasil.*
- Álvarez AR. Kuri-Morales P. (2012). *Salud Pública y Medicina Preventiva, México, DF: Manual Moderno, 4 ed.*
- Anguiano SS, Vega VC, Nava QC, Soria TR. (2010). Las habilidades Sociales en Universitarios, Adolescentes y Alcohólicos en recuperación de un grupo de Alcohólicos Anónimos (AA) en Redalyc. *Liberarbit Revista de Psicología. 2010; 16(1):17-26.*
- Bulecheck GM, Butchek HK, Dochteman JM, Wagner CHM. (2014). *Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC). Ed Elsevier, 6 edic. España.*
- Casas RM., Gonzalez FG.( 2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral* 2005; 9(1):20-24.
- Cava M, Buelga B, Musitu G & Murgui S. (2010) Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: un estudio longitudinal *Revista de Psicodidáctica, 15(1), 21-34.*

- Celis-de la Rosa A. (2013). La salud de adolescentes en cifras. Salud Pública. México [revista en la Internet]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003636342003000700019&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342003000700019&lng=es).
- Centro de Integración Juvenil A.C. (2006). "Habilidades para la vida". Guía para educar valores. Moreno K. coordinadora de la obra. Cuevas JL Ilustrador CIJ. p. 66. México.
- Centro de Integración Juvenil. (2006). Dirección de Planeación. Departamento de Desarrollo Organizacional. Guía Técnica de Proyecto Prevención Universal. México.
- Centros de Integración Juvenil. A.C. (2008). Cuestionario de Tamizaje de Problemas en Adolescentes (POSIT) Guía Técnica. México.
- Cloninger S. (2003). Teorías de la personalidad (3º ed.) México: Pearson (pág. 135, 139,143).
- Corona F., Peralta E. (2011) Prevención de Conductas de Riesgo. Revista Médica. Clínica Las Condes, 22(1), 68 – 75. Chile.
- Dochterman Joanne Mc. Closkey. (2015). Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC), España: Elsevier.
- Engler, B. (1996). Introducción a las teorías de la personalidad (4º ed.). México: McGraw-Hill. Pág. 230-237.
- Fierro, J. D. (2009) La transición de la adolescencia a la edad adulta: teorías y realidades. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma de Madrid.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2014). [UNFPA] Estado de la Población Mundial.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2015). [UNFPA] Estado de la Población Mundial.

- Garaigordobil LM. (2001). Intervención con Adolescentes: Impacto de un Programa en La Asertividad y en Las Estrategias Cognitivas de Afrontamiento de Situaciones Sociales. *Rev. Psicología Conductual*, 2001; 9(2): 221-246. España.
- García M, cañadas G, González E, Fernández R, García I. (2011) Educar en conductas sexuales saludables: una innovación docente en promoción de la salud, *Revista Médica Chile*; 139: 1269-1275
- Gaete J., Olivares E., Rojas-Barahona C., Labeé N., Yáñez C., Chen M. (2014). Factores asociados a conductas promotoras de salud. *Med Chile*, 142: 418-427.
- González A, López N, Valdez M, González S, Oudhof van Barneveld H. (2009). Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *Ciencia Ergo Sum [en línea]* 2009, 16 (Noviembre-Febrero): [Fecha de consulta: 27 de abril de 2016] Disponible en:<<http://w.redalyc.org/articulo.oa?id=10412057004>> ISSN 1405-026.
- Hayes FB., Burdiles FP., Narvéez EP (2013). Plan Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Plan de Acción 2012-2010, Nivel Primario de Atención. Ministerio de Salud, Santiago de Chile.
- Hernández A. M, Lazcano P.E. (2013). Salud Pública Teoría y Práctica. Instituto Nacional de Salud Pública, México: Manual Moderno.
- Martínez MK, Salazar GM, Pedroza CF, Ruiz TG, Ayala VE. (2008). Resultados Preliminares del programa de Intervención Breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. *Salud Mental. Medigraphic Artemisa*. 31(2).
- Martínez D., Alvarado J., Campos H., Elizondo K., Esquivel H., Mancía H., Quesada I., (2013) Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública, *Revista electrónica Enfermería Actual en Costa Rica Actual en Costa Rica*, 24,113 Recuperada de: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/saludpublica.pdf>> ISSN1409--4568

- Ministerio de Educación. (2011). [MINEDUC] Convivencia escolar. Chile. Disponible en: [http://www.mineduc.cl/usuarios/convivencia\\_escolar/File/Septiembre2012/201207301558020\\_Encuesta\\_nacional\\_prevenccion\\_agresion\\_acosoescolar\\_2011.pdf](http://www.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/File/Septiembre2012/201207301558020_Encuesta_nacional_prevenccion_agresion_acosoescolar_2011.pdf) (consultado el 23 de junio del 2015).
- Ministerio de Educación. (2011). Encuesta nacional de prevención, agresión y acoso escolar. Disponible en: [http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia\\_escolar/File/2014/Prevenccionagresionyacoso2011.pdf](http://portales.mineduc.cl/usuarios/convivencia_escolar/File/2014/Prevenccionagresionyacoso2011.pdf)
- Ministerio de Salud, Chile (2012). [MINSAL]. Programa nacional de salud integral de adolescentes y jóvenes. Disponible en <file:///F:/tesis/Programa%20nacional%20de%20salud%20integral%20de%20adolescentes%20y%20jovenes.%20MINSAL%20Chile%202012%20-%202020.pdf>
- Musitu G, Jiménez T, Murgui S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. Revista de salud pública de México; 49,3-10.
- Organización Mundial de la Salud. (2007). Salud Mental. [OMS] Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/62/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Salud para los adolescentes en el mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). [OMS] Salud mental. Temas. Disponible en: [http://www.who.int/topics/mental\\_health/es/](http://www.who.int/topics/mental_health/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2010). [OMS] Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). Global status report on alcohol and health. Disponible en: <http://www.cabdirect.org/search.html?q=Global+status+report+on+alcohol+and+health%2C+2011>. (Consultado el mayo 2012).

- Organización Mundial de la Salud. (2015). [OMS] Salud mental. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/) (Recuperado en 11 de junio de 2015).
- Pender N. (2011). Health Promotion Model Manual. Universidad de Michigan. Disponible en: [https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH\\_PROMOTION\\_MANUAL\\_Rev\\_5-2015.pdf](https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/85350/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2015.pdf)
- Promoción Salud. Pontificia Universidad Católica de Chile (2015) Recuperado el 11 de junio de 2015, de [http://medicinafamiliar.uc.cl/html/promocion\\_salud.html](http://medicinafamiliar.uc.cl/html/promocion_salud.html)
- Pinilla GE., Orozco VL., Camargo FF., Alexander BJ., Medina ML. (2012). Bullying en adolescentes escolarizados: validación del diagnóstico de enfermería "riesgo de violencia dirigido a otros". *Hacia la Promoción de la Salud*, 17 (1): 45 – 58.
- Raile A., Marriner T. (2011). Modelos y teorías en Enfermería. Séptima edición. Ed. Elsevier. España.
- Rodríguez C & Caño A (2012) Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención, *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403
- Sánchez GA. (2009) Marco teórico para la prevención de adicciones. En: Centro de Integración Juvenil A.C. "Para vivir sin adicciones ". *Prevención del Consumo de Drogas. Retos y estrategias en la sociedad contemporánea. Tomo I. 2ª edición. México. p-63-65.*
- Secretaría de Salud Norma Oficial Mexicana NOM- 028-SSA2-1999. Para la Prevención Tratamiento y control de las Adicciones.
- Trejo Martínez F. (2010). Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enf Neurol Mex*; vol 9 (1); 39-44.

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011) La adolescencia temprana y tardía. [UNICEF] Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf> (consultado el 22 de junio del 2015).
- Universidad del Desarrollo (2015). Situación salud mental en Chile. Disponible en: <http://psicologia.udd.cl/files/2010/06/Situacion-Salud-Mental-en-Chile-x-Minsa1.pdf> (Consultado el 12 de junio de 2015)
- Villarreal GME, Sánchez SJC, Musit OG, Varela GR. (2012). Factores asociados al consumo abusivo de alcohol en chicos y chicas mexicanos. *Revista española de drogodependencia*. 2012; 37 (1) 37-61.
- Villarreal ME, Sánchez JC, Musitu G y Varela R. (2010). El Consumo de Alcohol en Adolescentes Escolarizados: Propuesta de un Modelo Sociocomunitario. *Intervención Psicosocial* [online]. 2010,19(3): 253-264. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113205592010000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113205592010000300006&lng=es). (Acceso Mayo 2011).
- Zayas AP. (2011). *La comunicación interpersonal*. Ed. Académica Española, España.

## IX. ANEXOS

### ANEXO 1

#### CUESTIONARIO SOBRE CONVIVENCIA ESCOLAR

En este cuestionario, nuestro interés consiste en obtener información sobre algunas características tuyas y de tu Colegio. Esta información es especialmente valiosa, por lo que solicitamos tu colaboración respondiendo a las preguntas que se te plantean. No existen respuestas correctas ni incorrectas; además, la información que nos proporcionas es anónima, por lo que te pedimos que respondas lo más sinceramente posible.

Instrucciones: Por favor, lee atentamente y responde TODAS las preguntas.

#### Características sociodemográficas

1. ¿Cuál es tu género?

1.1 Masculino ( )

1.2 Femenino ( )

2. ¿Quiénes viven en tu casa? Marca todas las alternativas que correspondan.

2.1 Madre ( )

2.2 Madrastra ( )

2.3 Padre ( )

2.4 Padrastro ( )

2.5 Hermanos o hermanas ( )

2.6 Uno o más de los abuelos ( )

2.7 Otros parientes (tíos, primos, etc.) ( )

2.8 Otras personas que no sean parientes ( )

#### Características de relación parental-hijos-escuela

3. ¿Estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

	Si	No
3.1. Mis padres están pendientes de mi rendimiento escolar.	( )	( )
3.2. Mis padres frecuentemente conversan con padres de mis	( )	( )
3.3. Mis padres se aseguran que yo haga mi tarea y estudie para los	( )	( )
3.4. Si tengo dificultades con una tarea, pido ayuda a mis padres.	( )	( )
3.5. Si mis calificaciones bajan, mis padres se aseguran que estudie	( )	( )
3.6. Mis padres se preocupan si no mantengo una buena disciplina en el	( )	( )

#### Actividades extracurriculares

4. Por favor señala tu participación en los siguientes organismos o actividades de tu Colegio

	Si	No
4.1 Consejo Escolar	( )	( )
4.2 Equipo deportivo del Colegio	( )	( )

4.3 Talleres extra-programáticos	( )	( )
4.4 Acciones solidarias	( )	( )
4.5 Grupo religioso	( )	( )
4.6 Grupo musical (banda, coro, etc.)	( )	( )

### Valores y prácticas educativas

5. ¿Estás de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones?

	Si	No
5.1 Mi Colegio está muy comprometido con la promoción de valores morales.	( )	( )
5.2 Siento que la mayoría de los profesores se preocupa por enseñarnos actitudes y valores importantes para nuestra vida futura.	( )	( )
5.3 Con frecuencia hacemos trabajos grupales en el Colegio.	( )	( )
5.4 Las veces que he formado parte de un equipo, para trabajos del Colegio, ha resultado ser una buena experiencia.	( )	( )
5.5 En este Colegio se respeta la diversidad.	( )	( )
5.6 Creo que la educación que recibo en el Colegio me ayuda a desarrollar mi propia opinión frente a muchas situaciones.	( )	( )
5.7 En el Colegio, consistentemente, hemos recibido orientación y educación sexual.	( )	( )
5.8 En el Colegio, consistentemente, se nos ha enseñado a cuidar el medio ambiente.	( )	( )
5.9 Siento que los profesores reconocen mis virtudes.	( )	( )
5.10 En el Colegio se nos ha enseñado consistentemente que que debemos considerar las consecuencias de nuestras acciones.	( )	( )

### Normas y convivencia escolar 6

6. Señala si estás de acuerdo o no con las siguientes afirmaciones sobre tu Colegio (marca lo que corresponda frente a cada afirmación)

	Si	No
6.1 Conozco las normas de convivencia del Colegio.	( )	( )
6.2 En casos de faltas a las normas se aplican las sanciones establecidas en el reglamento de convivencia.	( )	( )
6.3 Las sanciones se aplican por igual, sin discriminación a todos los estudiantes.	( )	( )
6.4 Cuando hago algo realmente bueno en el Colegio, mis profesores lo reconocen.	( )	( )
6.5 Si estoy teniendo problemas personales, puedo conversar con mis profesores al respecto.	( )	( )
6.6 Los profesores de este Colegio me hacen sentir que soy capaz de realizar un buen trabajo.	( )	( )
6.7 Si yo no entiendo algo, mis profesores tratarán de explicármelo de un modo diferente para que logre comprender.	( )	( )
6.8 En general, las clases son entretenidas.	( )	( )

## Relación profesor-alumno

7. ¿Has observado las siguientes conductas?

	Si	No
7.1 .... los profesores de tu Colegio acostumbran?		
7.1.1 Intimidar con amenazas a estudiantes.	( )	( )
7.1.2 Golpear a estudiantes.	( )	( )
7.1.3 Insultar a estudiantes.	( )	( )
7.1.4 Ridiculizar a estudiantes	( )	( )
7.2 .... los estudiantes de tu Colegio acostumbran?		
7.2.1 Agredir a los profesores	( )	( )
7.2.3 Faltar el respeto a los profesores	( )	( )
7.2.3 Tener un comportamiento en la sala que impide hacer clases.	( )	( )

## Conflictos y afrontamiento

8. Cuando ocurre un conflicto en el Colegio ¿cuáles son las maneras más comunes de resolverlo?  
(Marca solo 2 respuestas)

8.1 Dialogando y llegando a acuerdos	( )
8.2 Con castigo y sanciones	( )
8.3 Sermoneando a quienes se estima son los culpables	( )
8.4 Tratando el conflicto entre todos: orientador, coordinador, profesor jefe, alumnos	( )
8.5 No dándole importancia y dejándolo pasar	( )
8.6 Buscando la ayuda de un mediador.	( )

## Violencia

9. Desde que comenzaron las clases....

	Si	No
9.1 ¿has sido víctima del robo o daño intencional de tu propiedad, mp3, ropa o libros?	( )	( )
9.2 ¿has sido víctima de rumores o mentiras dañinas sobre ti?	( )	( )
9.3 ¿has tenido miedo de que alguien te golpee?	( )	( )
9.4 ¿has sido víctima de burlas debido a tu aspecto o por tu manera de hablar?	( )	( )
9.5 ¿te han empujado, hecho a un lado con un empujón, fuiste golpeado o pateado por alguien que no bromeaba?	( )	( )
9.6 ¿has estado en una pelea física?	( )	( )
9.7 ¿te han ofrecido, vendido o dado alguna droga ilegal?	( )	( )
9.8 ¿te han amenazado o lastimado con un arma (una pistola, una navaja o cuchillo, o una macana o palo, etc.)?	( )	( )
9.9 ¿te has sentido acosado sexualmente y has sentido miedo por esa razón?	( )	( )

**¡Muchas gracias por tu colaboración!**