

Manuel Eduardo Ruiz García manueldue@hotmail.com

RESUMEN

El programa Forma Joven se desarrolla en la Unidad Clínica de Gestión Sanitaria (UGC) de Churriana en los diferentes Institutos de Enseñanza Secundaria (IES) de la zona, ante la necesidad de información y formación sanitaria y de hábitos de vida de los jóvenes de dichos IES. Las áreas de trabajo ya vienen establecidas desde servicios centrales de la Junta de Andalucía y se ha de destacar especialmente la que aborda una adecuada educación socio emocional a los alumnos, desde potenciar la Conciencia emocional, modelar la regulación emocional, potenciar la autonomía Emocional y desarrollar competencias sociales, para la vida y el bienestar.

Desde la enfermería de Atención Primaria se diseña el abordaje de los contenidos del programa Forma Joven, junto con la aplicación progresiva y preferente de los mismos. Después de una dilatada experiencia de seis años y después de haberse aplicado hasta en cinco institutos diferentes, se ha determinado comenzar y priorizar con la charla de autoestima y basar el resto de las áreas y de las intervenciones en el desarrollo aplicado de la misma.

Sexualidad, drogodependencia, violencia de género, acoso escolar, alimentación... no tienen una correcta aplicación docente, así como los presentes y futuros conflictos sociales a los que van a enfrentarse los adolescentes no pueden resolverse sin una base sólida de autoestima y salud mental.

ABSTRACT

Forma Joven program is developed in Churriana's Clinical Unit of Health Management (UGC), his progran applied High school, given the need for information and health education and lifestyle habits of young people High school. The work areas are already established from Junta de Andalucía's central services and is particularly noted that addresses adequate emotional education partner students from foster emotional awareness, modeling emotional regulation, enhance emotional autonomy and develop social skills, life and welfare.

Primary Care nursing designed the contents Forma Joven, along with the progressive and preferred application thereof. After a long experience of six years and different application five High School, the first and prioritize is self-esteem and base the themes and development interventions implemented it.

Sexuality, substance abuse, violence, bullying, food... do not have proper teaching application, as well as the present and future social conflicts that confront adolescents will not be solved without a solid foundation of self-esteem and mental health.

INTRODUCCIÓN

La sociedad actual presenta unas demandas en salud derivadas de circunstancias concretas: Los nuevos factores demográficos y económicos, patologías prevalentes, las migraciones, los hábitos de salud, la aparición de nuevas sustancias adictivas, etc. Es la adolescencia una etapa crucial en las adicciones; por tanto si nos concentramos en la salud de los más jóvenes de esa sociedad (como futuros usuarios del sistema sanitario), podemos determinar tanto las tendencias, como las necesidades que más demandarán respuesta de los servicios sanitarios, así como las preocupaciones más importantes de las que se puede y debe ocupar cualquier política sanitaria: Enfermedades debutantes, patologías que se cronifican, nuevas dependencias, aparición de nuevos síndromes, de nuevas afecciones sociales, trastornos psicológicos...¹ Ésta circunstancia hace que la dedicación de los profesionales sanitarios hacia la prevención y promoción de la salud en éstas cohortes de edad sea primordial.

Una de las alteraciones que están demostrando más incidencia entre los jóvenes de hoy en día en los países desarrollados son las enfermedades en la autoimagen o del autoconcepto, éstas a su vez revierten en otros trastornos del comportamiento tales como los trastornos alimentarios, alteraciones de la personalidad o alteraciones emocionales²; son procesos muy complejos que no existen por una única causa, sino que en ellos intervienen múltiples factores biopsicosociales. Además de las nombradas patologías de salud se añade otros problemas en los jóvenes tanto españoles como del resto de países como es el inicio en el consumo de sustancias adictivas, tales como el alcohol o el tabaco³ 4. Diversos factores psicosociales se han asociado con el uso de cigarrillos entre los adolescentes, se investigaron las diferencias de género en el consumo de tabaco y factores relacionados con el consumo de tabaco, se analizan las relaciones directas e indirectas entre el funcionamiento familiar, la autoestima considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, escolar, social y física) y se llegó a la conclusión de que

_

 $^{^{1}}$ HERNAN, M., FERNANDEZ, A. & RAMOS, M. (2004). La salud de los jóvenes. $Gac\ Sanit$. Vol.18, suppl.1, pp. 47-55. ISSN 0213-9111.

² TÉLLEZ INFANTES, A (2003). La identidad cultural en la adolescencia. Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante). Disponible en: www.dip-alicante.es/hipokrates/hipokrates_l/pdf/ESP/414e.pdf última consulta 03/07/2012

³ RUEDA-JAIMES, G.E., CAMACHO LÓPEZ, P. A., RANGEL-MARTÍNEZ, A. M. & CAMPO-ARIAS, A. (2009). Prevalencia y factores asociados con el consumo diario de tabaco en estudiantes adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [en línea]. Vol. 38 [citado 2012-06-11]. ISSN 0034-7450. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/806/80615450008.pdf Última consulta 10/10/2016

⁴ SANCHEZ, Z.M. ,OPALEYE, E.S., MARTINS, S.S., AHLUWALIA, J.S. & NOTO, A.R. (2010) Adolescent gender differences in the determinants of tobacco smoking: a cross sectional survey among high school students in São Paulo. *Brazilian Center of Information on Psychotropic Drugs (CEBRID)*, Psychobiology Department of the Universidade Federal de São Paulo, Brazil. <u>zila@psicobio.epm.br BMC Public Health.</u> Dec 3;10:748.

entre ellos hay diversos factores determinantes en el mayor o menor consumo de sustancias⁵ y por tanto en el posterior desarrollo de patologías de dependencia o de salud.

Los profesionales de enfermería que trabajan o colaboran en programas que se desarrollan en centros educativos o con los departamentos de orientación tienen como finalidad la promoción de estilos y hábitos de vida saludables para los jóvenes de manera que desarrollan actividades de educación para la salud... Pero además pueden justificar y argumentar su presencia en los centros escolares cuando además se detecta e interviene en problemas de salud y en problemas de dependencia entre los escolares españoles.⁶ Luego respecto a la promoción de la salud se llega a la conclusión de que la enfermería puede y debe actuar en actividades de educación para la salud y de prácticas formativas en diferentes espacios y ambientes.

Lo relevante de esto es que con la realización de prácticas educativas, la enfermería tiene la oportunidad de reforzar su papel de educador para la salud, actuando en la mejora de la calidad de vida de la comunidad escolar y por lo tanto promoviendo la salud de forma general. Pero para que la educación para la salud se torne efectiva, es necesario crear estrategias que lleven a la comunidad escolar -incluidos aquí estudiantes, padres/responsables y profesionales de la educación- a la participación en el control de las condiciones de salud. Para ello es necesario el conocimiento de su contexto de vida y de la influencia de su comportamiento al recibir una información y transformarla o no, en acción de promoción de salud.⁷

En el presente trabajo se ha realizado un extenso trabajo de campo dentro de varios institutos de enseñanza secundaria, en él se ha estudiado varios de los factores que afectan a la salud de los adolescentes y se han analizado las relaciones directas e indirectas entre la calidad la autoestima del adolescente considerada desde una perspectiva multidimensional (autoestima familiar, social y física) y su consumo de tabaco y marihuana.

El resultado del análisis socio-epidemiológico de la situación de la salud de los jóvenes nos enfrenta a problemas prevalentes de Salud Pública que son vulnerables a niveles esencialmente de prevención y promoción, exigiendo una intervención intersectorial desde edades tempranas, que es cuando se adquieren los hábitos y comienza a construirse una vida autónoma y la identidad de género y la exclusión social son decisivos.

_

⁵ JIMÉNEZ, T. I., MUSITU, G. & MURGUI, S. (2008) Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Asociación Española de Psicología Conductual. Granada, España. Vol. 8, número 001 pp. 139-151.

⁶ FERNÁNDEZ CANDELA, F., REBOLLEDO MALPICA, D. M. & VELANDIA MORA, A. L. (2006) Salud Escolar, ¿Por Qué el Profesional de Enfermería en las Escuelas Españolas? / School health, nursing professionals in spanish schools? <u>Hacia promoc. salud</u>;(11):21-28.

⁷ SISTON, A. N. & VARGAS, L.A. (2007) El enfermero en la escuela: prácticas educativas en la promoción de la salud de los escolares. Enfermería global. vol 6, núm 2. ISSN 1695- 6141

La experiencia en Andalucía ha llevado progresivamente al acercamiento a los espacios propios de los jóvenes y a articular en ellos la respuesta a los problemas de salud en forma de asesorías directas al joven, a la pareja, al grupo... Del conjunto de todas las estrategias que conforman la respuesta más eficaz a los problemas de salud de los jóvenes que el análisis nos ha evidenciado, nace el Proyecto Forma Joven, que consiste en acercar a los espacios que frecuentan los jóvenes: educativos y centros juveniles, una información-formación, a nivel individual y colectivo, con la que se pretende mejorar la respuesta a los riesgos y hacer compatible diversión y salud.⁸

La autopercepción, conflictos de imagen en la juventud

La imagen corporal se define como el conjunto de percepciones, creencias, pensamientos y/o actitudes hacia el cuerpo así como las experiencias y sentimientos que el cuerpo produce y las conductas relacionadas. El cuerpo biológico está muy relacionado con la imagen corporal, la cual, tiene dos aspectos: Cognitivo y subjetivo. Nos referimos al primero cuando hablamos de la información que maneja la persona de la anatomía como de los cambios físicos vividos. Con lo que respecta a la parte subjetiva, se relaciona con las valoraciones, juicios y sentimientos que se tiene del cuerpo El sujeto se asigna un valor a sí mismo autopercibiéndose y ello repercute en la emisión posterior del comportamiento. Un comportamiento que podrá ser calificado como social o antisocial, como conducta socialmente adaptada o inadaptada. Todo ello implica que la imagen corporal tenga una relación directa con la autoestima, la cual se encuentra eminentemente afectada por las demandas y exigencias sociales que se construyen sobre el cuerpo. Los ideales de belleza que se tiene en los países desarrollados tiene implicaciones que bello, es sinónimo de delgadez, con lo que puede ocasionar sentimiento de odio y rechazo al propio cuerpo del adolescente aún sin desarrollar y mal definido.

Pero todo va a girar en torno a la posibilidad de que ese comportamiento desencadene una enfermedad, y ésta es para el sistema sanitario es la "tarea" que se presenta como problema a resolver, distinguiendo los pacientes agudos (cuya dolencia se intenta solucionar de manera rápida), de los enfermos crónicos; éstos últimos no son sólo víctimas de una dolencia, sino que por todo lo anteriormente argumentado son producto de influencias sociales, de estilos de vida nocivos, de tradiciones. Son, lo que se denomina fruto de la enculturación en un grupo, del cual recibe todas las posibles influencias: los hábitos de pertenencia, como forma de destacar dentro del grupo, como forma de diferenciarse... en definitiva la necesidad de adquirir una identidad. Y

⁸RUIZ GARCÍA, M. E. (2010). Memoria forma Joven 2010-2011 de ZBS de La Zubia. Distrito sanitario Metropolitano de Granada. Servicio Andaluz de Salud.

⁹ PASTOR PRADILLO J. L. (2007). Autopercepción, conducta e intervención. *Revista Wanceulen e.f. digital*. N° 3 . Disponible en: http://www.wanceulen.com/revista/PDF/n3/Autopercepcion.pdf última consulta 10/10/2016

esa necesidad de identidad y los actos necesarios para adquirirla, no siempre van a corresponder con costumbres saludables. 10 11

Desde ese discurso, la enfermería puede distinguir, a través de su trabajo, entre aquellas enfermedades que son de atención inmediata y aquellas enfermedades de lento proceso y tratamiento alternativo, éstas últimas son resultado de complejos procesos que reciben múltiples influencias de muchos factores y que requiere de una investigación más avanzada, por lo que recurrimos a la etnografía, al trabajo de campo, a la investigación enfermera.

Desde ésta visión la enfermedad se puede describir tanto individual como colectivamente; y el paso siguiente será reconocer su carácter. En uno u otro caso, la enfermera ha de colocarse como figura que recree la identidad del individuo, y es en esos casos cuando la implicación subjetiva es mayor, cuando más se aprecia la experiencia de la enfermedad.¹²

Así pues en diversos de los estudios realizados¹³, las conclusiones que se pueden extraer son muy diferentes dependiendo siempre de los sujetos de estudio, por ejemplo, para la mujer, salud significa sentirse bien o tener bienestar, y además desempeñar el papel asignado culturalmente para ello, si son capaces de hacerlo, entonces podemos hablar que tienen salud. Valores e influencias culturales que existen hoy en día, desde la publicidad, los sistemas sanitarios paralelos, las categorías sociales, hacen afectar la percepción del propio cuerpo.

OBJETIVO GENERAL

Se trata de estudiar, colaborar, implicar, intervenir frente a los complejos fenómenos que interaccionan sobre la salud de los jóvenes, intentando realizar una labor fundamentalmente de prevención de la salud y de detección de patologías de necesaria intervención, ya sea por los profesionales docentes y asistenciales o bien a través de una derivación a instituciones más especializadas, tales como servicios sociales, psicólogos o centros de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A.- Realizar un análisis socio-epidemiológico de la situación de la salud de los jóvenes, evaluar los problemas prevalentes de Salud Pública a los cuales son más vulnerables a niveles esencialmente de prevención y promoción, todo ello repercutirá en una intervención

¹⁰ GONZALO FREIRE, S., GONZÁLEZ VAREA, J., CUIXART ALFARO, I., JAÉN TOSCA, C., GONZÁLEZ DE LA CERDA, A. & MONTESINOS OLIVER, S. (2012) Trabajo, enculturación y crisis económica. 13° Congreso Virtual de Psiquiatria.com. Interpsiquis 2012. www.interpsiquis.com.

¹¹ DÍAZ FERNÁNDEZ, R. & SIERRA BERDEJO, M. (2008). Análisis teórico sobre prevención de drogodependencias en el marco de la educación para la salud: factores de riesgo y de protección. *Acciones e Investigaciones Sociales*. Pp. 161-187. ISSN: 1132-192X

¹² HUESO MONTORO C. (2006) El padecimiento ante la enfermedad: Un enfoque desde la teoría de la representación social. Index Enferm [revista en la Internet]. Mar [citado 2012 Jul 03]; 15(55): 49-53. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200007 Última consulta 10/10/2016

¹³ CARDONA R. DORA, NIETO M. EUGENIA, ISAZA DE G. GLORIA, LARA T. ALICIA, JARAMILLO G. ORLANDO, VÁSQUEZ L. CÉSAR, MARTÍNEZ D. MANCEL E. La salud: una sensación de satisfacción vital. acta estomatológica autónoma. Disponible en: http://www.encolombia.com/odontologia/investigaciones/uam4101-lasalud.htm última consulta 10/10/2016

multidisciplinar desde las edades de 13 a 17 años, que es cuando generalmente se adquieren los hábitos, se escogen valores y comienza a construirse una vida autónoma. Desde éste punto de vista la identidad de género y la exclusión social son decisivos. Se emplea para dicho análisis una encuesta de percepción de salud concreta para los temas abordables de Forma Joven.

- B.- Se pretende acercar a los jóvenes en centros educativos y asociaciones juveniles, a los profesionales de la salud para ofrecer una información y asesoramiento (formación, a nivel individual y colectivo, con la que se pretende mejorar la respuesta frente a situaciones de riesgo para la salud y desarrollar relaciones sanas y sociables con sus compañeros) de afectividad y sexualidad, de drogodependencia y conductas adictivas, de violencia de género y de otros trastornos de salud.
- 5.- El proyecto aspira también a mantener y desarrollar el trabajo en equipo y la actividad de comunicación de los profesionales sanitarios de los centros de Salud de Atención Primaria y los profesores docentes de los Institutos de Enseñanza Secundaria en torno a la figura fundamental del joven que se desarrolla en la sociedad.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES INDIVIDUALES Y GRUPALES

Actividades individuales. La asesoría

Consiste en establecer una consulta de salud para jóvenes, habilitando un espacio definido dentro de las localizaciones de los puntos de Forma Joven donde se puede aplicar de manera individual o grupal (los jóvenes pueden acudir entre 2 y 4 individuos) y donde se pretende resolver demandas y preguntas respecto a las temáticas de salud siguientes:

AFECTIVOSEXUAL: EDUCACIÓN SEXUAL, ORIENTACIÓN SEXUAL, COEDUCACIÓN

ADICCIONES: ALCOHOL, TABACO, OTRAS SUSTANCIAS ADICTIVAS, JUEGOS DE

AZAR, INTERNET.

SALUD MENTAL: AUTOESTIMA, CONVIVENCIA Y CONFLICTOS

ESTILOS DE VIDA: ACTIVIDAD FÍSICA, ALIMENTACIÓN, ACCIDENTABILIDAD

OTROS TEMAS: MEDIACIÓN, DIDÁCTICA, EVALUACIÓN, EDUCACIÓN PARA LA

IGUALDAD, OTROS

Actividades grupales

Paralelas a las asesorías se establecen en función de las temáticas específicas de Forma Joven, en función de las necesidades detectadas en la encuesta de Percepción de salud.

1ª actividad grupal: informativa y de recogida de información:

- Presentación del Programa Forma Joven en todos los cursos de todos los IES inscritos de la zona (generalmente es un recurso que se frece desde servicios centrales de la Junta de Andalucía en el programa educativo Séneca).
- 2. Toma de contacto de los profesionales encargados de impartir Forma Joven con los alumnos de los IES en cuestión.
- 3. Aplicar encuestas/preguntas de conocimiento de los temas principales de Forma Joven que se van a aplicar a lo largo del curso: Autoestima, alimentación, sexualidad, drogodependencia y desigualdad de Género.

2ª actividad grupal: identidad y resolución de conflictos.

- 1. Implantación del término "CONCEPTO INTEGRAL DE SALUD"
- Desarrollar los conceptos de Autoestima dentro del componente cognitivo, Autoconcepto dentro del componente afectivo y Habilidades Sociales dentro del componente conductual. Se aplicarán mediante clases teóricas y talleres prácticos relacionados con cada concepto.
- 3. Desarrollar los conceptos anteriores dentro de los ámbitos de Familia, de Género y Sociedad.
- 4. Aplicar los anteriores conceptos desmitificando los sesgos tradicionales y los puntos de vista sectarios que afectan a las dimensiones de género, de madurez y de salud.
- 5. Orientar sobre conductas beneficiosas para la salud integral autopercibida y de la salud comunitaria.

A partir de ésta actividad grupal se desglosan todas las demás, recurriendo a la misma al comenzar cada una de ellas y ponderando la importancia de los conceptos que se dan en la misma. Después de describir brevemente el resto de las actividades grupales, se hará especial reseña y desglose de la misma.

3ª Actividad grupal: violencia de género.

Se imparte un taller a los alumnos de 4º ESO de prevención de violencia de género y actuaciones a favor de la igualdad de género.

Se aplica el material "**Hechos son amores**" de la Consejería de igualdad de la Junta de Andalucía y se trabajan los siguientes aspectos de desigualdad:

- División sexual de los espacios.
- Roles sexistas: del hombre y de la mujer.
- Tipos de violencia: Física, verbal y sexual. Mitos y falsas creencias sobre la violencia contra las mujeres
- Señales sospechosas en jóvenes que

4ª actividad grupal: sesión de alimentación.

Se trabaja con las clases de 1º de ESO (edades de 13, 14 y 15 años) donde los alumnos están más expuestos a patologías más comunes de trastornos en la alimentación, trastornos en la autoestima y en la auto percepción de la imagen corporal. Se trabajan las dimensiones de:

- 1. Mentalizar a los alumnos de la necesidad de una alimentación sana, completa y propia de la dieta mediterránea.
- 2. Inculcar hábitos de una buena higiene bucal.
- 3. Concienciar a los alumnos para una alimentación saludable haciendo de ellos personas informadas a la hora de seleccionar y elegir sus alimentos.
- 4. Concienciar de la importancia del desayuno: pan, leche, zumos, aceite y frutas.
- 5. Contribuir a la mejora de la organización dietética del centro y a la normalidad de una dieta sana en el mismo.
- 6. Conocer los alimentos. Apreciar sus diferencias. Valorar las necesidades en cada uno de ellos. Aprender a comer de todo. Eliminar malos hábitos.
- 7. Comprender la necesidad de alimentarse. Reconocer los alimentos como fuente de energía. Identificar los alimentos que favorezcan una dieta equilibrada
- 8. Adquirir hábitos de alimentación saludable.

5 ^a actividad grupal: sesión sobre el sida y de Enfermedades de trasmisión sexual en general.

Taller informativo a clases de 4º ESO sobre la patología y métodos de prevención, se trabajan los aspectos concernientes a la enfermedad siguientes:

- ¿qué es el SIDA?
- ¿Cómo he podido contagiarme? ¿qué debo hacer si me he contagiado?
- ¿Qué puede pasarme si me contagio?
- ¿qué diferencia hay entre seropositivo y SIDA?
- ¿Puede curarse el SIDA? ¿Cómo se trata?

Se procede a sí mismo a promocionar una campaña de redacción y dibujo sobre el tema del SIDA, en unión conjunta de todos los puntos de Forma Joven de la zona básica sobre la que se está actuando.

6 a actividad grupal: drogodependencias.

El Taller se aplica en exclusiva a 4º ESO y a 3º de ESO como grupo de población más expuesta a primer contacto con drogas, adquisición de malos hábitos y riesgos relacionados con el consumo de drogas. Las sesiones tienen una duración de dos horas o se divide en dos sesiones de 60´ cada una. Los aspectos que se van a trabajar serán:

- Drogas legales:
- -Tabaquismo.
- -Alcoholismo.

- Drogas ilegales:
- -Cannabis, hachís.
- -Cocaína.
- -Heroína.
- -Pastillas y hongos alucinógenos.
- -nuevas drogas: pegamento, el meth...
 - Otras adicciones: Internet, las redes sociales, los juegos de azar...

En cada punto se trabaja la prevención, promoción de conductas y hábitos de vida saludables y tratamiento en caso de sobredosis, de drogodependencia y de patologías relacionadas.

7 a actividad grupal: sexualidad y afectividad.

En ésta sesión de tres horas de duración o tres sesiones repartidas, se trabaja con 2 grupos de 4º eso separados por sexo: uno masculino y otro de chicas (obteniéndose así mejores resultados en la adquisición de información, respuesta de interrogantes y trabajo en grupo). Se tocan los siguientes puntos:

- 1. Que es sexualidad. Dimensiones.
- 2. Respuesta sexual humana
- 3. Erótica y recursos sexuales
- 4. Métodos anticonceptivos
- 5. Diferencias de género en la sexualidad.

8ª actividad grupal: educación vial.

Sesión de una hora de duración aplicable a todos los cursos de los IES impartida con la colaboración de la Policía Municipal del pueblo perteneciente al punto, en esa sesión se desarrollarán los apartados:

- -Seguridad vial.
- -Códigos de circulación.
- -Conducción de vehículos ligeros.
- -Amonestaciones por transgresión del código de circulación.
- -Hábitos de seguridad en la circulación vial.

9a actividad grupal: educación para la paz.

Sesión de una hora de duración aplicable a todos los cursos de los IES impartida y basada en las tesis del Profesor de la Universidad de Granada de Antropología Fundamental Don Francisco Jiménez Bautista donde se desarrollarán los apartados:

- -Educación para la Paz, tipos de Paz y aplicación de la Paz.
- -Desarrollo de la No violencia, tipos de violencia y respuesta pacífica a las agresiones.
- -Globalización, interculturalidad y cultura de Paz.

10^a actividad grupal: plan de evacuación de emergencia.

Sesión práctica de aplicación general para todos los cursos donde se escenifican diferentes casos posibles de emergencias sanitarias en el ámbito escolar, se contará con la participación de los servicios de Ambulancias de la zona Básica de salud, y se desarrollarán los apartados siguientes:

- -Actuación de emergencia en caso de incendio, inundación o terremoto en el ámbito escolar.
- -Actuación de emergencia en caso de herido grave y evacuación del mismo.
- -Escenificación de una actuación del equipo de emergencias de la Unidad de Gestión Clínica.
- -Escenificación de una evacuación de las dependencias escolares.

Desde ésta planificación de trabajo, el programa forma joven se aplica en los Institutos de enseñanza secundaria no sin hacer frente a las dificultades de tiempo (los talleres se exponen sustituyendo a las materias lectivas del curso escolar), de personal (necesitan de una dedicación exclusiva de varios profesionales sanitarios) y de organización de horarios (que adapte los determinados cursos a la disponibilidad del personal y de las materias escolares que en ese día se pueden sustituir).

Desarrollo de la actividad grupal: identidad y resolución de conflictos.

Trabajar con el "CONCEPTO INTEGRAL DE SALUD", el estado de bienestar general del ser humano, entiéndase salud física, mental y social, es lo que la OMS (Organización Mundial de la Salud) define como Salud Integral¹⁴. Es decir, un conjunto de factores biológicos, emocionales y espirituales que contribuyen a un estado de equilibrio en el individuo y no solo la ausencia de enfermedades.

De acuerdo con esta definición, la salud no es solo la ausencia de enfermedades o invalidez, sino una condición de desarrollo humano que cada uno, como individuo, debe cuidar y conservar, en el taller de Forma Joven se describe éste concepto y se aplica dando especial importancia a esa parte no física de la salud, la psicológica y la ambiental. Si la salud integral es un estado de bienestar ideal que solo se logra cuando existe un balance adecuado entre los factores físicos, emocionales, espirituales, biológicos y sociales.

Se continúa con el desarrollo de los conceptos de Autoestima dentro del *componente cognitivo*, Autoconcepto dentro del *componente afectivo* y Habilidades Sociales dentro del *componente conductual*. Para ello se emplea el taller de identidad:

Práctica "DEFINICIÓN PROPIA":

Autodefinición propia en una frase partiendo de la letra por la que empieza su nombre. Objetivo: Hacer que el alumno practique la introspección y se analice con la misma letra con que comienza su nombre, y se decante por una cualidad o un defecto, se conoce así la autoestima del alumno. En otras ocasiones (cuando se detectan problemas de autoestima añadidos en el curso, tales como alumnas con trastornos en la alimentación o moving escolar) se procede a aplicar un

XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría www.interpsiquis.com - febrero 2017. Psiquiatria.com

¹⁴ Constitución de la Organización Mundial de la Salud, aprobada en la Conferencia Internacional de Salud de 1946, y que entró en vigor el 7 de abril de 1948. Glosario de Promoción de la Salud. Traducción del Ministerio de Sanidad. Madrid (1999).

cuestionario de autoestima que nos oriente sobre las carencias que encontramos en la clase en cuestión (Caso & Hernández-Guzmán, 2001)¹⁵. Normalmente las conclusiones a las que se llega indica que las chicas están mucho más descontentas con su imagen que los chicos, que manifiestan disconformidad con su cuerpo y cambiaría algo del mismo. Además tienen una ligera tendencia a envidiar a las personas que están muy delgadas. Con toda ésta información, se procede a elaborar los contenidos que potencien la autoestima y que desarrollaremos a lo largo del curso.

Además la práctica grupal desarrolla los conceptos anteriores dentro de los ámbitos de Familia, de Género y Sociedad y se aplican desmitificando los sesgos tradicionales y los puntos de vista sectarios que afectan a las dimensiones de género, de madurez y de salud. Se procede entonces a la:

Práctica "DEFINICIÓN DE LA PAREJA IDEAL":

Se contrastan los conceptos de hombre ideal y de mujer ideal desde el punto de vista del alumno eligiendo cinco características de su "pareja ideal". Después se realiza una lluvia de ideas con las chicas definiendo cinco características de una chica y de un chico "ideal" para posteriormente cambiar las características igual que los roles.

Práctica "EL RECHAZO DE LOS DEMÁS".

Se piden 4 voluntarios y se les pone un sombrero a cada uno, cada sombrero pone: MÍRAME, HÁBLAME, NO ME MIRES, NO ME HABLES. Y se comienza una conversación de actualidad entre los 4 alumnos, al cabo de 5 minutos se les pregunta que sensaciones han experimentado y que lo expongan a la clase.

Se emplean además una serie de vídeos de apoyo que van a ayudar en el desarrollo del taller y hacen más amena la exposición de los contenidos teóricos.

CONCLUSIÓN

Después del taller de autoestima, se realiza un perfecto análisis de la situación que existe de vulnerabilidad psíquica, de prejuicios machistas y de capacidad de empatía con el compañero más débil o diferente... de ésta manera nos podemos dibujar una perspectiva futura de trabajo en los talleres respecto al estado nutricional, la sexualidad y los hábitos de los alumnos de los Institutos de enseñanza secundaria donde vayamos a trabajar.

La segunda fase del proyecto se continuaría con el trabajo de campo etnográfico, en ese caso el observador principal (que sería el profesional que desarrollara el Programa Forma Joven), para abordar los siguientes talleres y según qué temática, debe formar varios grupos de trabajo, en lo denominado "grupos focales" y en ellos va a fomentar el debate en torno a la temática a abordar.

XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría www.interpsiquis.com - febrero 2017. Psiquiatria.com

1.

¹⁵ CASO, J. & HERNÁNDEZ-GUZMÁN, L. (2001). ¿Son contextos medioambientales los que definen las dimensiones de la autoestima en niños y adolescentes? *Revista Mexicana de Psicología*, 18 (1), 229-237.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. HERNAN, M., FERNANDEZ, A. & RAMOS, M. (2004). La salud de los jóvenes. *Gac Sanit*. Vol.18, suppl.1, pp. 47-55. ISSN 0213-9111.
- 2. TÉLLEZ INFANTES, A (2003). La identidad cultural en la adolescencia. Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante). Disponible en: www.dip-alicante.es/hipokrates_I/pdf/ESP/414e.pdf última consulta 10/10/2016
- 3. RUEDA-JAIMES, G.E., CAMACHO LÓPEZ, P. A., RANGEL-MARTÍNEZ, A. M. & CAMPO-ARIAS, A. (2009). Prevalencia y factores asociados con el consumo diario de tabaco en estudiantes adolescentes. Revista Colombiana de Psiquiatría [en línea]. Vol. 38 [citado 2012-06-11]. ISSN 0034-7450. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/806/80615450008.pdf Última consulta 10/10/2016
- 4. <u>SANCHEZ, Z.M.</u>, <u>OPALEYE, E.S.</u>, <u>MARTINS, S.S.</u>, <u>AHLUWALIA, J.S.</u> & <u>NOTO, A.R.</u> (2010) Adolescent gender differences in the determinants of tobacco smoking: a cross sectional survey among high school students in São Paulo. *Brazilian Center of Information on Psychotropic Drugs (CEBRID)*, Psychobiology Department of the Universidade Federal de São Paulo, Brazil. <u>zila@psicobio.epm.br</u> <u>BMC Public Health</u>. Dec 3;10:748.
- 5. JIMÉNEZ, T. I., MUSITU, G. & MURGUI, S. (2008) Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*.. Asociación Española de Psicología Conductual. Granada, España. Vol. 8, número 001 pp. 139-151.
- 6. FERNÁNDEZ CANDELA, F., REBOLLEDO MALPICA, D. M. & VELANDIA MORA, A. L. (2006) Salud Escolar, ¿Por Qué el Profesional de Enfermería en las Escuelas Españolas? / School health, nursing professionals in spanish schools? <u>Hacia promoc. salud;</u>(11):21-28.
- 7. SISTON, A. N. & VARGAS, L.A. (2007) El enfermero en la escuela: prácticas educativas en la promoción de la salud de los escolares. Enfermería global. vol 6, núm 2. ISSN 1695- 6141
- 8. RUIZ GARCÍA, M. E. (2010). Memoria forma Joven 2010-2011 de ZBS de La Zubia. Distrito sanitario Metropolitano de Granada. Servicio Andaluz de Salud.
- PASTOR PRADILLO J. L. (2007). Autopercepción, conducta e intervención. Revista
 Wanceulen e.f. digital. Nº 3. Disponible en:
 http://www.wanceulen.com/revista/PDF/n3/Autopercepcion.pdf última consulta 03/07/2012
- 10. GONZALO FREIRE, S., GONZÁLEZ VAREA, J., CUIXART ALFARO, I., JAÉN TOSCA, C., GONZÁLEZ DE LA CERDA, A. & MONTESINOS OLIVER, S. (2012) Trabajo, enculturación y crisis económica. 13º Congreso Virtual de Psiquiatria.com. Interpsiquis 2012. www.interpsiquis.com.

- 11. DÍAZ FERNÁNDEZ, R. & SIERRA BERDEJO, M. (2008). Análisis teórico sobre prevención de drogodependencias en el marco de la educación para la salud: factores de riesgo y de protección. *Acciones e Investigaciones Sociales*. Pp. 161-187. ISSN: 1132-192X.
- 12. HUESO MONTORO C. (2006) El padecimiento ante la enfermedad: Un enfoque desde la teoría de la representación social. Index Enferm [revista en la Internet]. Mar [citado 2012 Jul 03]; 15(55): 49-53. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200007 Última consulta 10/10/2016
- 13. CARDONA R. DORA, NIETO M. EUGENIA, ISAZA DE G. GLORIA, LARA T. ALICIA, JARAMILLO G. ORLANDO, VÁSQUEZ L. CÉSAR, MARTÍNEZ D. MANCEL E. La salud: una sensación de satisfacción vital. Acta estomatológica autónoma. Disponible en: http://www.encolombia.com/odontologia/investigaciones/uam4101-lasalud.htm última consulta 10/10/2016
- 14. Constitución de la Organización Mundial de la Salud, aprobada en la Conferencia Internacional de Salud de 1946, y que entró en vigor el 7 de abril de 1948. Glosario de Promoción de la Salud. Traducción del Ministerio de Sanidad. Madrid (1999).
- 15. CASO, J. & HERNÁNDEZ-GUZMÁN, L. (2001). ¿Son contextos medioambientales los que definen las dimensiones de la autoestima en niños y adolescentes? *Revista Mexicana de Psicología*, 18 (1), 229-237.

ANEXO 1: Desarrollo de un taller tipo de autoestima:

Clase de 120 minutos.

Minuto:	Materia:	Intervención:	Objetivo:
0-10′	Presentación	Profesional Forma Joven	Entablar contacto
10-20′	Descripción de contenidos y reparto de los folios de la encuesta	Profesionales Forma Joven	Dar a conocer los contenidos
20-30′	Aplicación/ Realización de la encuesta	Alumnos	Sondeo sobre autoestima
30-40′	Taller de Autoestima: parte 1 autoimagen, definición propia	Alumnos	Reflexión propia
40-55′	Vídeos sobre autoimagen	Todos	Proyección de Vídeo
55-65′	Debate sobre los patrones de belleza, debate sobre la felicidad y el sufrimiento	Todos	Sensibilización sobre los patrones de belleza y la autoimagen
65-80´	Taller de Autoestima: parte 2 el rechazo de los demás	Alumnos	Reflexión propia
80-90´	Debate sobre el bullying y el acoso escolar.	Alumnos	Reflexión propia sobre el hostigamiento escolar
90′-100′	Vídeos sobre el ultimátum de pareja. Chantajes y prohibiciones	Todos	Proyección de Vídeo
100′- 110′	Debate sobre la pareja, los celos, el amor, las amistades	Todos	Sensibilización sobre la pareja "sana".
110′- 120′	Reflexión final y Despedida	Profesional forma Joven	Despedida