

**PROYECTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL DESDE EL ÁREA
DE TRABAJO SOCIAL CON ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SANTA MARIA GORETTI SEDE A PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE
IDEACIÓN SUICIDA "QUIERE TU VIDA"**

MAYRA ALEJANDRA CARREÑO MARTÍNEZ

JESSICA PAOLA MOLINA BARRERA

DANIELA ANDREA SÁNCHEZ ARANDA

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

BUCARAMANGA

2015

**PROYECTO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL DESDE EL ÁREA
DE TRABAJO SOCIAL CON ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
SANTA MARIA GORETTI SEDE A PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE
IDEACIÓN SUICIDA "QUIERE TU VIDA"**

MAYRA ALEJANDRA CARREÑO MARTÍNEZ

JESSICA PAOLA MOLINA BARRERA

DANIELA ANDREA SÁNCHEZ ARANDA

Proyecto de grado para optar por el título de Trabajadora Social

Directora:

LILIAN ALEXANDRA GARCÍA RIVERA

Trabajadora Social

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

BUCARAMANGA

2015

DEDICATORIAS

A Dios por iluminar día a día mi camino y permitir que cada paso dado me acerque al camino del éxito.

A mi madre Lina Martínez por su apoyo incondicional y su compañía en todas las metas que a lo largo de mi vida me he propuesto y por brindarme su gran ejemplo de lo que significa ser una mujer guerrera.

A mi hermano Camilo por permitirme contar con su apoyo y compañía en los momentos más difíciles e importantes de mi vida. Por ser la figura paterna y un gran ejemplo de hombre.

A mi bebé hermosa María José por despertar en mí ese impulso de salir adelante y enseñarme el verdadero sentido de amar incondicionalmente.

A mis amigas Daniela, Jessica, Mariale, Laura, Gloria y Emilia por permitirme contar con su compañía y dejar que fuera parte de sus vidas y locuras.

Mayra Alejandra Carreño Martínez

Un cantante al que admiro mucho en una de sus canciones dice: “es larga la carretera que conduce a ningún lado con pasaporte prestado, y es duro subir las cuestras, bajar por las pendientes y cruzar por las turbas corrientes pero hay que llegar a donde se va. Así es la vida, sabes que empiezas algo pero no sabes cómo lograras terminarlo ni que obstáculos se te presenten en el trascurso para llegar a la meta propuesta”

Hoy después de cinco años de esfuerzos, dedicación y sacrificios logré cumplir una de las metas propuestas para mi vida, pero esto no lo hubiese logrado sin el apoyo de mi madre Gladys Barrera y mi padre Sady Molina; gracias a ustedes y a su apoyo constante, su ejemplo de lucha, perseverancia y amor por lo que se hace, porque sin esos pilares no lo hubiese logrado, y por último pero no menos importante gracias a Dios porque como me lo han enseñado mis padres y me dicen una y otra vez el hombre no va solo a ningún lado si Dios no lo guía y bendice cada uno de sus pasos. GRACIAS TOTALES PADRES MIOS esto es de mi para ustedes”.

Jessica Paola Molina Barrera

A Dios por ser compañía incondicional no sólo en esta etapa sino a lo largo de mi vida. Gracias por iluminar mi camino.

*A mi madre Yaneth Aranda, por ser un claro ejemplo de perseverancia y a mi padre Yerman Sánchez por enseñarme a soñar. Gracias por todo su esfuerzo, apoyo incondicional y amor que hoy día me permiten alcanzar un logro más.
Los amo con el alma.*

A mi hermana Viviana; mi mejor amiga. A mis hermanos Yerman Julián y Sara Sofía; espero ser siempre un buen ejemplo para ustedes.

*A la familia Zárate Barbosa, especialmente a Sergio Zárate quien en los últimos cuatro años ha apoyado incondicionalmente este proceso. Gracias por creer en mí y por estar siempre presente en los momentos más difíciles.
Dios te bendiga siempre, ¡te amo!*

A Mayra, Jessica, Laura E, Gloria, Mariale y Laura M, porque sin ustedes, mi etapa universitaria no habría sido la misma.

Daniela Andrea Sánchez Aranda

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Industrial de Santander por haber inculcado grandes conocimientos y haber logrado forjar unos profesionales con alto nivel académico.

A nuestra asesora Lilian Alexandra García Rivera por su compañía, paciencia y su aporte en cuanto el conocimiento adquirido durante todo el proceso.

A la Institución Santa María Goretti, en especial a su Rectora Ana Isabel Pino Sánchez por la oportunidad brindada y por facilitarnos el espacio para lograr llevar a cabo la culminación de este proceso, de igual manera por creer en los alcances de nuestra profesión como facilitadores y agentes de cambio.

A nuestros compañeros de Trabajo Social por las experiencias vividas y haber permitido que nuestra vida universitaria contara con una calidad de seres humanos como lo son ustedes.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	19
1. MARCO REFERENCIAL	26
1.1. MARCO TEÓRICO	26
1.2. MARCO CONCEPTUAL	31
1.1. MARCO LEGAL	35
2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO DE LA EXPERIENCIA	40
3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	44
3.1. RESEÑA HISTÓRICA.....	44
3.2. MISIÓN	46
3.3. VISIÓN.....	47
3.4. VALORES INSTITUCIONALES.....	47
3.5. SERVICIOS	48
4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA	54
4.1. DIAGNÓSTICO.....	54
4.2. JUSTIFICACIÓN.....	75
4.3. OBJETIVOS.....	78

4.3.1. <i>Objetivo general</i>	78
4.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	78
4.4. PLAN DE ACCIÓN	79
4. EJECUCIÓN.....	85
6. RETROALIMENTACIÓN - PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	108
7. CONCLUSIONES.....	110
8. RECOMENDACIONES.....	112
BIBLIOGRAFÍA.....	113
ANEXOS.....	116

ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Sistema Ecológico	29
Ilustración 2 Estudiantes que manifestaron haber pensado y/o intentado quitarse la vida	59
Ilustración 3 Porcentaje estudiantes con ideación suicida por sexo	61
Ilustración 4 Estudiantes con Ideación Suicida (Masculino)	63
Ilustración 5 Estudiantes con Ideación Suicida (Femenino).....	64
Ilustración 6 Depresión como factor de riesgo en Estudiantes con Ideación Suicida	66
Ilustración 7. Rendimiento Académico como Factor de Riesgo en estudiantes con riesgo en Ideación Suicida.....	68
Ilustración 8. Estudiantes identificados con riesgo en Ideación Suicida que tienen dificultad para dormir	70
Ilustración 9. Estudiante con Ideación Suicida que manifestaron encontrarse en estado de Anhedonia.....	72
Ilustración 10. Apgar Familiar en estudiantes con Riesgo en Ideación Suicida	74
Ilustración 11. Resultados pregunta 1 en encuesta de impacto.....	98
Ilustración 12. Resultados pregunta 2 en encuesta de impacto.....	100

Ilustración 13. Resultados pregunta 5 en encuesta de impacto.....	102
Ilustración 14. Resultados pregunta 6 en encuesta de impacto.....	104
Ilustración 15. Recomendaciones para el mejoramiento del Proyecto.....	106

TABLAS

Tabla 1 Competencias Funcionales Del Docente Orientador	50
---	----

ANEXOS

Anexo 1 Folleto Campaña “Quiere Tu Vida”	116
Anexo 2 Folleto “Guía de Detección para Padres de Familia”	117
Anexo 3 Diseño pendón Campaña “Quiere Tu Vida”	117

RESUMEN

TÍTULO: Proyecto De Atención Primaria En Salud Mental Desde El Área De Trabajo Social Con Estudiantes De La Institución Educativa Santa María Goretti Sede A Para La Prevención Del Riesgo De Ideación Suicida "Quiere Tu Vida".*¹

AUTORAS: Mayra Alejandra Carreño Martínez, Jessica Paola Molina Barrera, Daniela Andrea Sánchez Aranda**

PALABRAS CLAVES: Ideación Suicida, Niños, Niñas y Adolescentes, Atención Primaria, Salud Mental.

DESCRIPCIÓN:

La ideación suicida en niños, niñas y adolescentes en los últimos años se ha convertido en una problemática de salud mental, debido a los grandes índices que se han planteado en diferentes estudios a nivel nacional e internacional. Esta problemática es aún más latente en el ámbito escolar.

Factores de riesgo como la depresión, el rendimiento académico, disfunción familiar, estado de anhedonia y dificultades para dormir han incidido significativamente en la aparición de riesgo en ideación suicida.

Pese a los grandes avances en la normatividad Colombiana por lograr una mitigación en dicha problemática, la falta de articulación de las diferentes instituciones públicas y privadas han ocasionado que los índices sigan en aumento.

Por lo anterior este informe pretende recopilar la experiencia vivida realizada a través de un tamizaje en salud mental aplicado a 1078 estudiantes inscritos a la institución desde los fundamentos de la Teoría Ecológica y posteriormente, una intervención realizada en la Institución Educativa Santa María Goretti Sede A con los estudiantes de 6° a 11° a través de la campaña de atención primaria en salud mental "Quiere Tu Vida" para prevenir la aparición de los factores de riesgo en ideación suicida y promover la higiene mental en los estudiantes.

* Trabajo de Grado

** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora: Lilian Alexandra García Rivera, Trabajadora Social.

ABSTRACT

TITLE: Proyecto De Atención Primaria En Salud Mental Desde El Área De Trabajo Social Con Estudiantes De La Institución Educativa Santa María Goretti Sede A Para La Prevención Del Riesgo De Ideación Suicida "Quiere Tu Vida".*2

AUTHORS: Mayra Alejandra Carreño Martínez, Jessica Paola Molina Barrera, Daniela Andrea Sánchez Aranda**

KEY WORDS: Ideación Suicida, Niños, Niñas y Adolescentes, Atención Primaria, Salud Mental.

DESCRIPTION:

Suicidal thinking in children and teenagers in recent years has become a problem of mental health, due to the growing rates that has been raised in different studies at national and international level. This problem is even more latent at the school world.

Risk factors such as depression, low academic performance, family dysfunction, State of unhappiness and difficulties to sleep have significantly influenced the emergence of risk in suicidal ideation.

Despite great progress in the Colombian legislation to achieve a mitigation in this problem, the lack of articulation of the different public and private institutions have caused rates to continue rising.

Therefore, this degree project aims to gather the experience through mental health screening applied to 1078 students enrolled at the institution from the fundamentals of ecological theory and subsequently, an intervention carried out in the educational institution Santa María Goretti with students from 6 ° to 11 ° through the campaign's primary health care mental "love your life" to prevent the occurrence of the risk factors in suicide thinking and promote mental hygiene students.

* Degree Project

** Faculty of Human Sciences. Social Work School. Project Director: Lilian Alexandra García Rivera, Social Worker.

INTRODUCCIÓN

En Colombia la salud es de gran importancia en cuanto a la garantía del bienestar y la calidad de vida de los sujetos. Por eso, el Estado y las instituciones vinculadas al área de la salud, ya sean públicas o privadas, en los últimos años han diseñado diferentes estrategias de prevención y mitigación de los factores de riesgo por medio de la atención primaria en salud mental, tema vinculado a la salud pública. Asimismo, la normatividad y legislación colombiana actual han logrado grandes avances en cobertura y atención en el área psicosocial que garantizan los derechos a la salud a través de estrategias que propenden el cumplimiento de las mismas.

Dentro del área de salud existe un componente que ha venido afectando y deteriorando la calidad de vida de la población colombiana, especialmente en los niños, niñas y adolescentes (NNA). Este corresponde a la Salud Mental, que según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se define 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”³.

Frente al tema de salud mental se han incrementado los porcentajes de aparición de diferentes factores negativos que afectan el bienestar de las personas en sus dimensiones sociales, hasta el punto de considerarse que algunas han tomado

³ Ginebra. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Invertir en salud mental ¿Que es Salud Mental?. 2004, p.7.

dimensiones epidémicas en nuestro país⁴ (Carvajal & Caro, 2011). Así, la ideación suicida que es considerada como una serie de pensamientos, planes y deseos de cometer suicidio en un individuo que no ha tenido un intento de suicidio reciente⁵, es recurrente en nuestro contexto. La Organización Mundial de la Salud estima que a nivel mundial por cada suicidio acontecen 20 intentos⁶. Según un estudio realizado en Colombia, en la ciudad de Bogotá, se demostró que el 20% de los adolescentes alguna vez en su vida ha tenido pensamientos o deseos suicidas⁷. Igualmente, en una investigación realizada en el año 2007 en Bogotá con 2.000 niños, niñas y adolescentes entre los 11 y 18 años se halló que el 41% había pensado en cómo suicidarse y el 16% lo había intentado⁸.

Esta situación está afectando actualmente la calidad de vida de los NNA colombianos, a pesar de la existencia de diferentes planes y normativas que buscan la mitigación de esta problemática. En Medellín, de acuerdo con una investigación realizada con 1.000 estudiantes en diez instituciones educativas, se encontró que el 44% de los encuestados había tenido ideaciones suicidas en el último año y el 22.4% había realizado al menos un intento⁹.

⁴ CARVAJAL, Gloria y CARO, Clara. Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá. Bogotá, 2011, p.12.

⁵ *Ibíd.*, p.12.

⁶ CARMONA, Jaime, et al. Manual de prevención del suicidio para instituciones educativas. Colombia, 2010, p. 9.

⁷ CARVAJAL, Gloria y CARO, Clara. Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá. Bogotá, 2011, p.12.

⁸ CARMONA. *Op. Cit.*, p. 9.

⁹ *Ibíd.*, p.9.

Se trata de un fenómeno global que está en aumento y que no sólo tiene que ver con factores individuales, pues en este también influyen aspectos familiares, escolares y sociales que podemos prevenir e intervenir¹⁰. La prevalencia de esta problemática también obedece a la desarticulación de las acciones implementadas por los entes estatales y privados, instituciones educativas y la misma familia, a quienes les ha faltado articularse como agentes activos frente a esta situación.

De otra parte, las estrategias de prevención y promoción en salud mental implementadas en la actualidad han impactado positivamente (por medio de la atención primaria) en la población que manifiesta factores de riesgo. Estas estrategias buscan educar a la población, especialmente a los NNA, disminuyendo la posibilidad de que estos sean más propensos o vulnerables a desarrollar las ideas suicidas.

A continuación se presenta la intervención desarrollada desde Trabajo Social, por medio de un proyecto orientado a la atención primaria en salud mental para los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti, priorizados a partir de un tamizaje en salud mental por medio del estudio de caracterización socio-académico realizado por el servicio de orientación escolar, y en cuyo tamizaje se identificaron factores de riesgo en ideación suicida.

¹⁰ *Ibíd.*, p 9.

Las estrategias lúdico pedagógicas implementadas desde Trabajo Social están articuladas al diseño de una campaña de prevención y promoción en salud mental nombrada “Quiere Tu Vida”. Dentro de la campaña se establecen cuatro etapas orientadas tanto a los actores directos (estudiantes con factores de riesgo en ideación suicida) como actores indirectos (padres de familia, comunidad Gorettiana de la sede A).

La primera etapa es de sensibilización, la cual pretende, a través de medios alternos de comunicación, (tales como folletos y publicidad interior) contextualizar a los estudiantes frente a la temática de la prevención de la ideación suicida y promoción de la salud mental.

La segunda etapa hace referencia a la capacitación, dirigida a los padres de familia de los estudiantes que se identificaron con factores de riesgo en ideación suicida. Para lo anterior, se logra el apoyo de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a las que se encontraban adscritos los estudiantes identificados con ideación suicida para la atención de los casos en las áreas de psicología o psiquiatría, a criterio de la valoración por medicina general. Además, se trabajan talleres con los estudiantes de la sede A de la Institución Santa María Goretti sobre la autoagresión, sus consecuencias y estrategias para la prevención.

La tercera etapa corresponde a la atención de casos dirigida a los estudiantes participes del proyecto desde la perspectiva de Trabajo Social, a través de un correo electrónico donde se solicita información sobre inquietudes o situaciones relacionadas con sus vida. Para la atención de casos que demandan de una

intervención profesional, se contó con el apoyo de las trabajadoras sociales del servicio de orientación escolar.

La cuarta etapa corresponde a la evaluación del proyecto “Quiere Tu Vida”, el cual se realiza a través de un análisis cuantitativo de los indicadores de logros plasmados en el plan de acción. Paralelamente, se hace un análisis cuantitativo respecto a los resultados arrojados por el proceso interventivo y la perspectiva desde los mismos actores (directos e indirectos) por medio de una encuesta aplicada.

1. MARCO REFERENCIAL.

1.1. MARCO TEÓRICO

El Trabajo Social desarrollado desde hace mucho tiempo en el área de infancia y adolescencia, ha enfocado valiosos esfuerzos en garantía de derechos en relación a los sistemas de protección infantil desde las distintas perspectivas y teorías sociales.

El proyecto “Quiere Tu Vida”, enmarca acciones de fortalecimiento del componente de atención primaria en salud mental en la institución educativa y busca atender a los estudiantes identificados con riesgo en ideación suicida. Para entender dicha problemática, se seleccionó la teoría ecológica que hace énfasis en la interacción entre sistemas, contextos e identificación de recursos y fortalezas que existen en esas interacciones en cada uno de los sistemas desde lo más próximo hasta lo más distante¹¹.

Adicionalmente, los tratados consultados para el ejercicio teórico están ajustados a los planteamientos de Bronfenbrenner, para ello es necesario saber la importancia de cada sistema en el desarrollo psicosocial y de crecimiento del individuo ya que estos forman un sistema de corresponsabilidad que pueden influir de manera positiva o negativa en el proceso de crecimiento del sujeto (estudiante). Hay que mencionar, además, que el desarrollo es un cambio perdurable en la medida en que la persona percibe el ambiente que lo rodea (su ambiente ecológico) y el modo en

¹¹VILLALBA, Cristina. La perspectiva Ecológica en el Trabajo Social con infancia, adolescencia y familia. En: Portularia. 2004. Vol. 4, p. 288.

que se relaciona con él¹². A continuación se explica cada uno de los sistemas tenidos en cuenta para el desarrollo del proyecto de práctica social.

El microsistema corresponde a las actividades, roles y relaciones interpersonales que el individuo en el desarrollo experimenta dentro de un entorno determinado en el cual participa¹³, en este caso dentro del microsistema primario de los estudiantes se incluye la familia y el grupo de pares.

Por otra parte, el mesosistema comprende la interacción entre dos o más microsistemas, en los que los individuos en desarrollo participan¹⁴, como por ejemplo, la relación entre los padres, los profesores, las directivas de la institución y el grupo de profesionales que se encargan del área psicosocial, en esta última donde encontramos la intervención de orientación escolar, la institución educativa, los grupos sociales, las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) y sus programas de Promoción y Prevención (P&P), el programa de salud mental y el proyecto “Quiere Tu Vida”.

En tercer lugar se encuentra el exosistema que hace referencia a los propios entornos, en los que el individuo en desarrollo no está incluido directamente, pero en los que se producen hechos que afectan las acciones al interior de los mismos,

¹² SÁNCHEZ, Francisco. Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. En: Real Patronato sobre Discapacidad. Madrid, 2001, p. 2.

¹³ *Ibíd.*, p.2.

¹⁴ *Ibíd.*, p.2.

allí donde la persona sí están incluida¹⁵. Aquí encontramos el Plan Decenal de Salud Pública, la ley 1616 de 2013 de Salud Mental y la Política Nacional de Salud Mental.

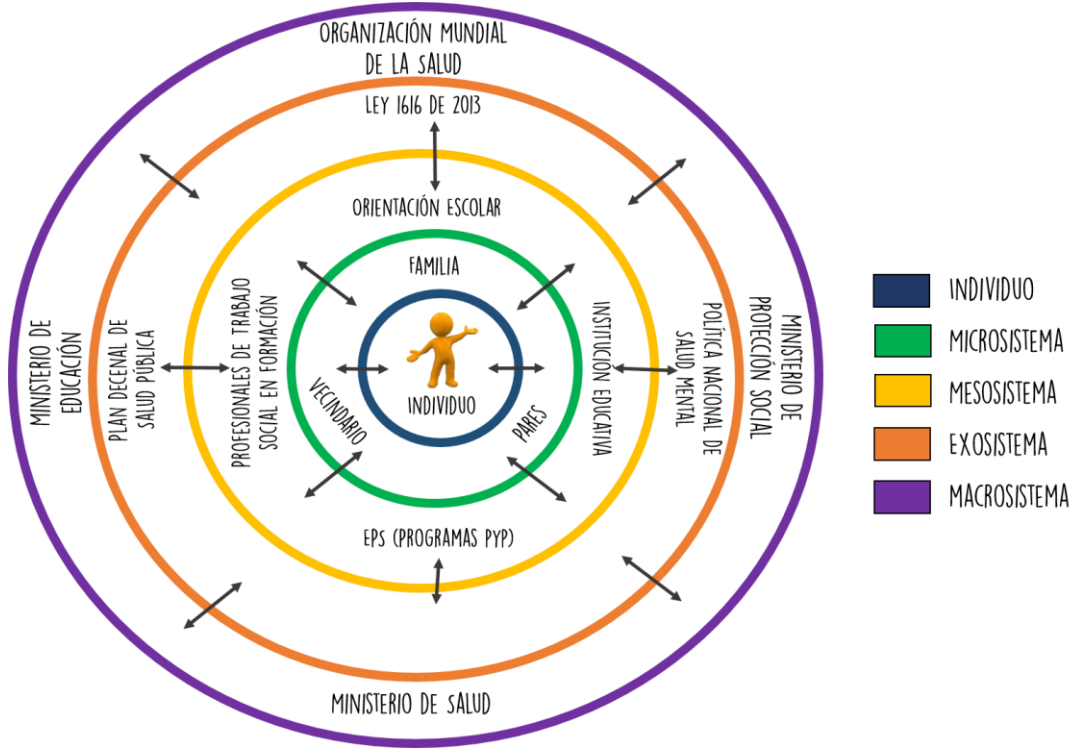
Seguidamente, el macrosistema ubica los marcos culturales o ideológicos que pueden afectar transversalmente a los sistemas de menor orden (micro, meso, exo) y que les confiere a estos uniformidad, en forma y contenido y da la diferencia entre otros entornos influidos, ya sea por otras culturas o ideologías diferentes¹⁶. Dentro del proyecto “Quiere Tu Vida” se ubican la Organización Mundial de la Salud, El Ministerio de Protección Social, El Ministerio de Salud y El Ministerio de Educación.

A continuación, la *ilustración 1*, muestra la interacción de los sistemas vinculados y tenidos en cuenta para el desarrollo del proyecto de atención primaria en salud mental por medio de la campaña “Quiere Tu Vida”.

¹⁵ *Ibíd.*, p.2.

¹⁶ *Ibíd.*, p. 2-3.

Ilustración 1 Sistema Ecológico



Las perspectivas de la teoría ecológica también incluyen el mundo interno de las personas y la identificación de sus capacidades de autocuidado, autodirección, autoeficacia, autocontrol y autoestima involucrando a profesionales, familias, los niños, niñas y adolescentes y sus redes de apoyo¹⁷.

Desde la perspectiva ecológica se analizan y evalúan los riesgos siempre junto a las protecciones y capacidades resilientes de cada uno de los niveles y se tiene en cuenta la importancia de las conexiones entre pares y escuelas, entre padres y otros contextos de los hijos (grupos de amigos, vecinos) y entre trabajo de los padres con los hijos¹⁸.

La teoría ecológica favorece la colaboración entre los sistemas de ayudas formales e informales tales como las instituciones estatales, educativas, contexto familiar y social. El proyecto potencia las conexiones entre familia y escuela, entre escuela y servicios sociales comunitarios, entre los anteriores y los especializados, y entre los especializados y el resto de los sistemas: educativos, sanitarios, estatales, etc. Como plantea Bronfrenbrenner (1990), un funcionamiento efectivo de los procesos de crecimiento y crianza de los niños, niñas y adolescente depende tanto de la familia como de otras instituciones y de los diferentes entornos en los que estos pasan su tiempo a diario; para esto es necesario establecer patrones constantes de intercambio de información, comunicación recíproca entre los entornos, acomodación mutua y confianza entre el entorno principal en el cual los niños, niñas

¹⁷ VILLALBA, Cristina. La perspectiva Ecológica en el Trabajo Social con infancia, adolescencia y familia. En: Portularia. 2004. Vol. 4, p. 288.

¹⁸ *Ibíd.*, p. 289.

y adolescentes desarrollan sus vidas y los demás entornos y contextos que hacen parte de ellos y los complementan¹⁹.

Una de las prioridades de la orientación ecosistémica desde Trabajo Social está en el análisis de las relaciones recíprocas entre los sistemas más que en las características, propiedades y procesos de cada sistema por separado. De esta manera se hace un diálogo interdisciplinario a través del cual lo que se sabe de los procesos biológicos, psicológicos y sociales puede resonar con los psicosociales, las dinámicas de cambios socio-políticos y las tendencias de cambios socio-culturales. Este enfoque es para los que reclaman la alianza de una visión ecológica de la realidad y comparten una percepción común de la investigación y de las limitaciones de la especialización²⁰.

1.2. MARCO CONCEPTUAL

Para el desarrollo de esta práctica social y teniendo en cuenta los criterios tomados desde la teoría ecológica, se hace pertinente adaptar los siguientes conceptos, los cuales serán desarrollados a lo largo de este informe.

Atención Primaria en Salud Mental: es aquel componente que posibilita realizar actividades de promoción de la Salud Mental y prevención de los problemas y trastornos mentales, en la que los usuarios reciben primeros auxilios mentales y si

¹⁹ *Ibíd.*, p. 289.

²⁰ *Ibíd.*, p. 289.

es necesario los productos o servicios diseñados para la atención de problemas y trastornos mentales agudos y episódicos que así lo requieran, así como para el manejo de los trastornos mentales crónicos, además de la integración a servicios más especializados y otras partes del sistema cuando ello sea necesario²¹.

Salud Mental: La política Nacional de Salud Mental expedida bajo la Resolución No. 02358 de 1998 define la salud mental como la “Capacidad que tienen las personas y los grupos de éstas para interactuar entre sí y con el medio en el cual viven. Agrega que es un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas de carácter cognitivo, afectivas y relacionales, dirigidas al cumplimiento de metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común”²².

Promoción de la Salud Mental: Entendida como un conjunto organizado de actividades dirigidas a cambiar la posición que la Salud Mental representa dentro de las escala de valores para los diferentes actores vinculados al proceso y por consiguiente, los comportamientos que se derivan de estos valores y las pautas de conducta culturales a través de los medios de comunicación más adecuados a las condiciones de vida de la población²³.

²¹ REY, Fabiola. Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 5.

²² COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Guía para la planeación del componente de salud mental en los planes territoriales de salud, 2005, p. 16.

²³ *Ibíd.*, p. 68.

Prevención de la Salud Mental: La prevención primaria en salud mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos²⁴.

Ideación Suicida: La ideación suicida se define como la “aparición de pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia”²⁵. Además, en esta definición se incluyen aquellos pensamientos que aluden a la falta de valor de la propia vida, deseos de muerte, fantasías de suicidio y planificación de un acto letal. Este término conviene diferenciarlo de la propia conceptualización del suicidio o acto auto lesivo que resulta en muerte, así como del intento de suicidio que supone la tentativa de autoeliminación o autolesión intencionada sin resultado de muerte.²⁶ Esta diferenciación obedece al hecho de que no todos los sujetos que presentan riesgo en ideación suicida, necesariamente culminen sus pensamientos en actos auto lesivos o suicidio.

Niñez: se le sitúa entre los 6 y 12 años, corresponde al ingreso del niño en la escuela, lo que significa la convivencia con seres de su misma edad y por lo tanto,

²⁴ COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Ley 1616 de 2013. 2013, p.2.

²⁵ DE LA TORRE, Marta. Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Madrid, 2013, p. 2.

²⁶ *Ibíd.*, p. 3.

iguales en derechos y deberes, en el tratamiento. Lo cual influye decisivamente en su proceso de socialización.²⁷ (Psicología del Desarrollo, s.f.)

Adolescencia: La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivas. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.²⁸

Es difícil establecer límites cronológicos para este periodo; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es una etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). Sin embargo, hoy en día algunos especialistas afirman que el inicio de la adultez se está retardando, pues consideran que se es adolescente hasta los 25 años.²⁹

Contexto social: Conjunto de elementos de una sociedad que condicionan una buena parte del Trabajo Social. Está conformado básicamente por la naturaleza de la comunidad, el tipo de país donde se ejerce el Trabajo Social, de su desarrollo y

²⁷ PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO [Anónimo]

²⁸ PIÑEDA, Susana y ALIÑO, Miriam. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. La Habana, 2002, p. 16.

²⁹ *Ibíd.*, p. 16.

de su régimen político, especialmente por el conjunto de normas con respecto a la población, tanto social, legal, económico y cultural. Lo anterior determina e induce la demanda de los usuarios y la acción de los(as) Trabajadores(as) Sociales.³⁰

Entorno-medio social: contexto donde un individuo desarrolla las actividades sociales en el que influye y por el cual es influido. No constituye necesariamente un grupo formal, sino una suma total de factores y procesos que constituyen una circunstancia del individuo.³¹

Individuo: es un ser humano con el componente *bio-psico-social* en constante relación con su ambiente, impacto por este y viceversa, en un dinámico juego interrelacionar con su ambiente.³²

1.1. MARCO LEGAL

Política Nacional de Salud Mental

Las condiciones de salud mental de los Colombianos influyen significativamente en el desarrollo económico y social del país, en el desarrollo y bienestar de individuos, familias y colectivos, en la situación de seguridad y convivencia del país y en las formas de relación que se dan en la vida cotidiana entre sus habitantes. La salud

³⁰ ANDER EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. 2012.

³¹ Ibíd.

³² Ibíd.

mental hace parte de todos los ámbitos del quehacer nacional y configura la manera como los colombianos entendemos el mundo, nos entendemos, nos relacionamos e interactuamos.³³

La Política Nacional de Salud Mental supone considerar la salud mental desde una perspectiva de derechos y de desarrollo, no sólo de atención.³⁴ El horizonte de esta política se despliega bajo los principios de equidad, inclusión, universalidad, corresponsabilidad, suprasectorialidad (política del Estado), y flexibilidad y construcción permanente.³⁵

El objetivo general que persigue esta política corresponde a propiciar la salud mental y su capacidad transformadora conjugando acciones que desde múltiples lugares garanticen el cumplimiento de los derechos, incida sobre el capital simbólico, faciliten relaciones más equitativas e incluyentes, aminoren el sufrimiento, restauren el bienestar emocional y permitan a los colombianos incrementar su capital global y gozar de una vida mejor en el marco del desarrollo.³⁶

³³ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional del campo de salud mental. Bogotá, 2007, p. 11.

³⁴ *Ibíd.*, p.11.

³⁵ *Ibíd.*, p. 31-32.

³⁶ *Ibíd.*, p. 35.

Este proyecto supone asumir la salud mental por medio de su Política Nacional como un campo que afecta significativamente la vida presente y futura de las personas. Es por eso que para abordar temas relacionados con la salud mental, se hace necesario considerarla desde una perspectiva de derechos, atenderla e intervenirla oportunamente para evitar y mitigar factores de riesgo que alteren el bienestar pleno de la persona.

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia.³⁷

La salud mental debe estar incluida dentro de toda política sectorial, las cuales están congregadas dentro del PDSP con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población en todos sus aspectos. Es por eso que dentro de las dimensiones prioritarias que existen en esta política se encuentra la de Convivencia Social y Salud Mental, en la cual se menciona como componentes principales:

- Promoción de la salud mental y la convivencia

³⁷ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. 2013, p.12.

- Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a las diferentes formas de violencia

El componente de promoción de la salud mental y la convivencia incluye las estrategias para la promoción de la salud mental, sus factores protectores y generación de entornos familiares, educativos, comunitarios y laborales favorables para la convivencia social.³⁸

En cuanto al segundo componente, en este se contemplan las estrategias dirigidas a la prevención y atención integral de aquellos estados temporales o permanentes identificables por el individuo y/o por otras personas en los que las emociones, pensamientos, percepciones o comportamientos afectan o ponen en riesgo el estado de bienestar o la relación consigo mismo, con la comunidad y el entorno. Además, aquellos que alteran las habilidades de las personas para identificar sus propias capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a su comunidad; igualmente incluye la prevención de las violencias en entornos familiares, escolares, comunitarios y laborales y la atención del impacto de las diferentes formas de la violencia sobre la salud mental.³⁹

³⁸ *Ibíd.*, p 75.

³⁹ *Ibíd.*, p. 101.

Ley 1616 de 1993

Esta ley la define y resalta la importancia que hoy en día tiene la salud mental para la República de Colombia, invitando a entidades parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a garantizar el cumplimiento de la misma a las personas, en especial a niños, niñas y adolescentes.

La garantía de esta ley se debe dar por medio de la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo que produzcan trastornos mentales y afecciones en el bienestar de la persona, así mismo, en caso de ser identificadas posibles afecciones en salud mental, la persona cuenta con el derecho de recibir una atención integral la cual mitigue y evite que su estado de salud mental afecte su calidad de vida presente y futura.

Las acciones de promoción en salud mental y prevención del trastorno mental serán de obligatoria implementación por parte de los entes territoriales, Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Administradoras de Riesgos Profesionales, Empresas Sociales del Estado y tendrán seguimiento y evaluación a través de indicadores en su implementación.⁴⁰

⁴⁰ COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Ley 1616 de 2013. 2013, p.4.

2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO DE LA EXPERIENCIA

En Colombia, desde la Constitución Política de 1991, se han generado grandes avances en el tema de salud para la población, tales como mayor cobertura poblacional, programas de prevención y promoción, atención psicosocial. Desde entonces, la salud se constituye como derecho fundamental para todos los ciudadanos y obliga al estado a garantizar la igualdad en la prestación del servicio.

El tema de salud mental toma gran prevalencia e importancia para el Estado y las instituciones asociadas ya que actualmente es uno de los factores que está afectando en el ámbito psicosocial el bienestar y la calidad de vida de la población colombiana especialmente en los niños, niñas y adolescentes (NNA).

La ley 100 de 1993 define los principios, la estructura y funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las normas administrativas y de control y las responsabilidades de los actores para cumplir con su aplicación para los cuales se brindará la atención de urgencias, el tratamiento inicial y la estabilización del paciente, sin someterlo a períodos de espera, incluyendo dentro de esto las urgencias psiquiátricas⁴¹. Desde allí se constituyó en la legislación colombiana la garantía de la atención, tratamiento y rehabilitación en los casos críticos de los pacientes con diagnósticos agudos en temas de salud mental. La ley 100, sin embargo, deja a un lado el tema de la prevención y promoción en salud mental,

⁴¹ REY, Fabiola. Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 7.

debido a que solo se realiza una intervención en los casos donde se vea afectado el bienestar físico y emocional del sujeto y su contexto social.

Hasta el diseño de la ley, el Estado colombiano no había diseñado estrategias que mitigaran la aparición de factores de riesgo como la depresión, anhedonia, bajo rendimiento académico y disfunción familiar. Igualmente, no había articulado redes de apoyo para el diseño de estrategias para la atención primaria en salud mental.

Estudios a nivel mundial revelaron el alto incremento de factores que afectan la salud mental de la población, causando gran preocupación tanto al Estado como a las instituciones relacionadas con el tema. Ante esto, actualmente los temas de salud mental hacen parte del área de salud pública y por ello en Colombia se han diseñado en el devenir de los años diferentes normatividades que han tratado de abordar los diferentes ítems que se articulan con el tema. Dentro de ellos se encuentra los diferentes programas que se debe implementar en cuanto a prevención y promoción en Salud Mental, que debe ser desarrollada por las instituciones prestadoras de salud, instituciones educativas y demás instituciones privadas vinculadas al área de salud.

En Colombia se estableció la Ley 715 de 2001 por la cual se define la distribución de recursos del Sistema General de Participaciones y las competencias de las entidades territoriales en materia de salud pública. Adicionalmente, le asigna a los Departamentos de Colombia unas competencias de tipo administrativo y otras

específicas en materia de salud mental.⁴² La Ley 1151 de 2007 mediante la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo para el cuatrienio de 2006 al 2010 define los derroteros fundamentales, a los cuales apunta el país para superar sus situaciones más críticas. Allí se determinan los principales programas de inversión, entre los cuales se encuentran la consolidación de la política de consumo de Sustancias Psico Activas (SPA), realizar y robustecer las medidas de prevención en aulas educativas, los sistemas de comunicación y difusión de los riesgos asociados por el consumo entre otras.⁴³ La Ley 1122 de 2007 establece, a cargo de las EPS, la responsabilidad de cumplir con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud y de implementar programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se enmarquen dentro las prioridades definidas en el Plan Nacional de Salud Pública.⁴⁴

Igualmente como deber que es del Estado garantizar el bienestar y mejoramiento en la calidad de vida de los colombianos se diseñó el Plan Nacional de Salud Pública el cual pretende abordar todas las problemáticas relacionadas con el área de salud. Entre ellas, el tema de salud mental que nace desde las necesidades de la misma población, para lo cual se contó con el apoyo de todos los actores vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

⁴² *Ibíd.*, p. 8.

⁴³ *Ibíd.*, p. 10.

⁴⁴ *Ibíd.*, p. 12.

Además del Plan Nacional de Salud Pública, se realizó la reforma, donde se instauró el Plan Territorial de Salud Pública en el que se especifica el deber de las Instituciones prestadoras de servicio de incluir en el plan obligatorio de salud las estrategias para la prevención, promoción y asistencia en el tema de Salud Mental. Dentro de los Planes Territoriales de Salud Pública reglamentados bajo la resolución 0425 del 2008 y bajo el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) de diciembre 29 de 1998, siendo responsables de su realización las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado con los recursos del Plan Obligatorio de Salud, pertenecen a este grupo las acciones de promoción, de protección específica, de detección temprana y la atención de los eventos de interés en salud pública y los ejes principales de la salud pública.⁴⁵ Este proceso incluye actores fundamentales como la familia, las instituciones educativas e instituciones prestadoras de salud.

Todo esto se enmarca en la legislación vigente desde el año 2013. La ley 1616 del 2013 establece como prioridad implementar estrategias para la mitigación de los factores de riesgo en el tema de salud mental, partiendo de un diagnóstico y seguido de un diseño y desarrollo de planes territoriales y nacionales.

Sin embargo, a pesar de un extenso trabajo y un avance desde la legislación y las Instituciones prestadoras de salud, actualmente no se ha podido avanzar en el tema de atención primaria en salud mental, debido a la falta de articulación en las acciones y la participación de los actores, todos ellos vinculados a la legislación vigente colombiana.

⁴⁵ *Ibíd.*, P. 14.

3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.

3.1. RESEÑA HISTÓRICA

En 1958 las hermanas Dominicanas de la Presentación se preocuparon por un gran número de mujeres jóvenes que no pueden acceder a la educación privada de su colegio porque no tienen recursos económicos, y es así como se dan a la tarea de preparar a estas jóvenes en actividades manuales y de bordados a máquina, para ello se toma en alquiler un espacio en el Barrio San Francisco en la calle 14 entre carreras 22 y 23, siendo dirigidas por la hermana Eugenia de los Dolores y por la hermana Ana Sofía. Años más tarde se trasladó el proyecto a la casa del frente.

En 1968 se traslada a la calle 45 No. 15 - 05 bajo la dirección de la hermana Ana Sofía, el colegio ya contaba con 1º, 2º, 3º y 4º bachillerato. Luego llegaría a la calle 34 con carrera 23 en cabeza de la hermana Ligia Rosa Contreras y años más tarde llega la hermana Carmen Sabina Flórez en su reemplazo. Finalmente para el progreso de la Institución fue encargada la hermana Margarita de la Presentación, la cual se puso a la tarea de gestionar en la Gobernación y otras Instituciones la consolidación de la Institución Educativa que incluyera personal calificado e infraestructura. Fue el Doctor Rodolfo González García, quien gestionó con el gobierno un lote en la Ciudadela Real de Minas.

En 1969 salió la primera promoción de básica secundaria. En 1973 se trasladaron a la calle 34 frente a Vanguardia Liberal. Hacia el año 1976 se trasladaron a la carrera 11 con 34. Aquí se afrontaron grandes dificultades y la decisión de la

Secretaría de Educación fue la de repartir las estudiantes en los colegios oficiales de ese momento. Pero la hermana Margarita tomó la determinación de arrendar una casa en la carrera 27A con 48, en esta sede es donde por primera vez salió la primera promoción de bachilleres del María Goretti. Posteriormente se empezó a construir la sede propia en la Ciudadela Real de Minas y en 1989 es inaugurada.

Allí llegó a la dirección del instituto la hermana Ligia de la Presentación. Esta bumanguesa continúa con el mejoramiento del plantel y lo lleva con el mismo ritmo de valores adquiridos. Sin embargo, en 1995 es trasladada a otra ciudad. Para esos tiempos las Hermanas Dominicanas de la Presentación entregan la obra por completo a la Secretaría de Educación y empieza una nueva etapa del Instituto y en forma interina llega como directora la señora Ana Dolores Ortiz de Vera quien duró poco tiempo en la institución.

En febrero de 1997 es nombrada como rectora Luz Mireya Herrera de Gutiérrez, Magíster en Educación, constituyéndose en la primera Rectora seglar del Instituto Santa María Goretti. Gracias a su gestión se logró contar con laboratorios de física, química, matemáticas, biología, genética, dado a que las áreas optativas están encaminadas al fortalecimiento de las Ciencias Naturales. Igualmente, las oficinas y salones cuentan con el material necesario para el desarrollo de las actividades (computadores, internet, TV, pupitres, escritorios, etc.).

En el año 2002 por disposición de la Secretaria de Educación se fusionan las escuelas de primaria de la Ceiba (mixta) sede B y la Jacqueline sede C y como sede "A" de solo básica secundaria, ubicada en la Ciudadela Real de Minas. En el año

2007 el Colegio es incluido en el proyecto “Empresarios Por La Educación” y se inicia un proceso por la calidad en todos sus aspectos.

En el año 2008 sale la primera promoción mixta del Instituto Santa María Goretti. Para el año 2010 se organizan las jornadas en cada una de las sedes atendiendo los ciclos de desarrollo evolutivo, quedando de la siguiente manera: en la sedes B y C, los grados preescolar, primero y segundo en la jornada de la mañana, y en la tarde los grados 3º, 4º y 5º, en la sede A los grados 6º- 7º y 8º en la mañana y 9º, 10º y 11º en la jornada de la tarde. En el año 2013 toma posesión la Licenciada en Filosofía y Letras Ana Isabel Pino Sánchez y Magister en Pedagogías Activas y Desarrollo Humano quien hasta la actualidad sigue direccionando el funcionamiento y progreso de la Institución Educativa Santa María Goretti.⁴⁶

3.2. MISIÓN

El Instituto Santa María Goretti de Bucaramanga es una entidad educativa de carácter oficial para el servicio de la niñez y la juventud. Además, es formadora de personas constructoras de conocimiento, promotoras de desarrollo humano e integral, mediante la vivencia de valores y principios éticos, democráticos y autónomos, conformada por una comunidad educativa dinamizadora que mediante un trabajo interdisciplinario fortalece la acción educativa y lleva a los estudiantes a trascender en su entorno.⁴⁷

⁴⁶ BUCARAMANGA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA GORETTI. Pacto Social de Convivencia, 2013.

⁴⁷ *Ibíd.*

3.3. VISIÓN

En el año 2020, el Instituto Santa María Goretti, en concordancia con las exigencias del medio, será una comunidad educativa de formación humanizante e integral de niños y jóvenes capaces de resolver situaciones cotidianas y liderar procesos de cambio para el mejoramiento de la sociedad.⁴⁸

3.4. VALORES INSTITUCIONALES

El Instituto Santa María Goretti, como empresa educativa, asume e incluirá en su vida escolar, ciertos valores corporativos para resaltar la dignidad de la persona y aprender a convivir.

- Respeto: es reconocer, apreciar y valorarse a sí mismo y también a las demás personas y al entorno.
- Solidaridad: es cultivar la sensibilidad social para estar listos y unidos a comprender, compartir y colaborar con los demás en las necesidades y situaciones difíciles.
- Tolerancia: respeto y consideración con las opiniones de las demás personas aunque sean diferentes a las nuestras.
- Honestidad: comportarse de manera transparente con sus semejantes, lo que exige decir la verdad, obrar en forma recta y clara.

⁴⁸ *Ibíd.*

- Justicia: virtud que nos hace dar a cada uno lo que le corresponde o lo que le pertenece.
- Responsabilidad: el cumplir con el deber en todos los sentidos, asumiendo las consecuencias de nuestros actos para garantizar el resultado de los compromisos adquiridos, generando confianza y tranquilidad en las personas.⁴⁹

3.5. SERVICIOS

El colegio ofrece a sus estudiantes y/o comunidad educativa los servicios de:

- Orientación Escolar
- Laboratorios de Ciencias Naturales
- Fotocopiado
- Auditorio
- Canchas deportivas
- Entrenamiento de Porrismo, voleibol, Baloncesto.
- Enfermería
- Cafetería y Aulas especializadas de Informática, Tecnología, Matemáticas, Filosofía etc.⁵⁰

El servicio de orientación escolar es dirigido por profesionales de trabajo social cuyo cargo dentro del magisterio corresponde a “Docente con funciones de orientación escolar” y cumplen diferentes roles relacionados con la garantía de bienestar y la

⁴⁹ Ibíd.

⁵⁰ Ibíd.

calidad de vida de los estudiantes inscritos en la Institución. Además de realizar apoyo a los docentes frente a situaciones que necesiten de una orientación profesional.

Dentro de los roles se encuentra el rol de orientador, planificador, investigador, evaluador, gestor, motivador e intervención de las diferentes situaciones, todo esto en pro de la calidad educativa.

Dentro del servicio de Orientación Escolar se encuentran algunos programas que surgen de los parámetros planteados en la Guía 34, la cual tiene como objetivo el mejoramiento de las instituciones educativas y que desarrolla un plan de mejoramiento dividido en cuatro áreas: Gestión Directiva, Gestión Académica, Gestión Administrativa y Financiera y Gestión a la Comunidad. Dentro de la Gestión a la Comunidad se encuentran las estrategias que pretenden mitigar los factores negativos en la parte de riesgos psicosociales y buscan implementar estrategias guiadas a la inclusión escolar, atención educativa, proyecto de vida, escuela de padres, etc.

Las acciones desarrolladas por parte de Orientación Escolar en la institución están organizadas por competencias y desempeños las cuales son:

1. Planeación y Organización
2. Construcción del clima escolar
3. Diagnóstico y orientación del ajuste psicológico, social y académico de los estudiantes
4. Convivencia Institucional

Tabla 1 Competencias funcionales del Docente Orientador

Docente Orientador Competencias Funcionales		
Área de Gestión	Competencia	Desempeños
Directiva	1. Planeación y Organización	a) Participa en la formulación, revisión y actualización del Proyecto Educativo Institucional, del Plan Operativo Anual y del Programa que promueve ambientes escolares adecuados para el desarrollo humano de los estudiantes y su integración con los demás estamentos y grupos.
		b) Contribuye en el proceso de evaluación de los resultados de la gestión y definición de los planes de mejoramiento institucional continuo.
		c) Colabora en la definición de formas y canales de participación de la comunidad educativa para el cumplimiento de los objetivos institucionales
	2. Construcción del clima escolar	a) Colabora con la dirección de la institución para crear un adecuado clima organizacional favorable para los procesos académicos y administrativos
		b) Desarrolla estrategias e instrumentos destinados a promover y evaluar la convivencia institucional.
		c) Participa en la definición de programas orientados al desarrollo de la cultura organizacional de la institución educativa.
Académica	3. Diagnóstico y	a) Atiende la consulta personal sobre aspectos psicológicos y sociales demandados por estudiantes y padres de familia.

		<p>b) Evalúa y monitorea psicopedagógicamente a los estudiantes remitidos por los docentes y determina el curso de acción.</p>
		<p>c) Asesora el diseño de estrategias e instrumentos de evaluación acordes con las características de los estudiantes.</p>
		<p>d) Identifica factores de riesgo psicosocial que afectan la vida escolar de los estudiantes y propone estrategias de intervención.</p>
		<p>e) Diseña e implementa estrategias de orientación vocacional y desarrollo de carrera.</p>
		<p>f) Presenta informes para las instancias colegiadas en las que se definen políticas académicas.</p>
Comunitaria	4. Convivencia institucional	<p>a) Diseña y pone en marcha la escuela de padres para apoyar a las familias en la orientación psicológica, social y académica de los estudiantes.</p>
		<p>b) Promueve la convivencia y la resolución pacífica de los conflictos suscitados en la vida escolar de los estudiantes.</p>
		<p>c) Promueve el buen trato y las relaciones armónicas entre los miembros de la comunidad educativa.</p>
		<p>d) Establece relaciones con distintas instituciones para intercambiar experiencias y recibir apoyo en el campo de la orientación escolar.</p>

Fuente: Competencias Funcionales del Docente Orientador. Institución educativa Santa María Goretti, 2014.

Dentro de los proyectos específicos en los cuales la orientación escolar ejecuta acciones se encuentran:

- Proyecto Escuela de padres
- Proyecto SAVE (Sevilla Antiviolenencia escolar)
- Proyectos de atención del riesgo psicosocial: Educación sexual, Convivencia Escolar, Inclusión Educativa, Proyecto de Vida, Orientación Vocacional, Prevención de Riesgos Físicos, Prevención y Atención de Desastres, Atención Seguimiento e Inducción.

El proyecto “Quiere Tu Vida” ingresa como proyecto Institucional a partir de la presente práctica social. Este se describe a lo largo de este documento; el mismo es planteado y ejecutado por parte de estudiantes en formación de Trabajo Social (Mayra Alejandra Carreño Martínez, Daniela Andrea Sánchez Aranda, Jessica Paola Molina Barrera), guiadas y orientadas por las Trabajadoras Sociales del Servicio de Orientación Escolar de la institución educativa como respuesta a las acciones de atención de factores de riesgo psicosocial (Lilian Alexandra García Rivera Esp. Gestión Pública y en Pedagogía y Didácticas Específicas y Alba Ruth Díaz Castillo Esp. En Violencia Intrafamiliar, Niñez y Adolescencia).

3.6. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL

La Institución Educativa Santa María Goretti tiene como objetivo la prestación de servicios educativos con énfasis académico para niños, niñas y adolescentes del Área Metropolitana de Bucaramanga. En la actualidad cuenta con tres sedes, dos para preescolar y primaria y una para bachillerato.

Hoy la Institución Educativa cuenta con una población de 2220 estudiantes aproximadamente, los cuales están ubicados en preescolar, básica primaria, básica secundaria y media vocacional ubicados en las tres sedes, de las cuales las Sedes B y C atienden preescolar y básica primaria.

En la sede A se presta el servicio educativo para estudiantes de básica secundaria y media vocacional, en la jornada de la mañana funcionan los 6, 7 y 8 grados y en la jornada de la tarde se encuentran los grados de novenos a once los cuales cuentan con aproximadamente 594 educandos.

La práctica social para optar por el título de Trabajadoras sociales es desarrollada por las profesionales en formación de Trabajo Social y se lleva a cabo en la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti. La población seleccionada para el proyecto son los estudiantes que manifestaron a través del tamizaje realizado por el servicio de orientación escolar en su caracterización socio académica ideaciones suicidas. En dicha caracterización se identificaron aspectos de salud mental y factores de riesgo en ideación suicida, medidos a partir de variable incluida en el instrumento de tamizaje en atención primaria en Salud mental SQR, propuesto por el Ministerio de la Protección Social en sus documentos de apoyo y promovidos por la Magister en Psiquiatra Fabiola Rey especialista en el tema, como material de detección temprana de alteraciones en salud mental.

El proyecto también cubre el desarrollo de estrategias para todos los estudiantes inscritos en la sede A, tanto en la jornada de la mañana como en la tarde, con el fin de ampliar la cobertura en la promoción de higiene en salud mental y prevención de factores de riesgo para el aumento del suicidio en adolescentes por medio de la campaña “Quiere Tu Vida”

4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.

4.1. DIAGNÓSTICO

Actualmente en Colombia y gran parte del mundo el tema de Salud Mental es de gran desconocimiento u objeto de mitos para la mayor parte de la población. Lo cual afecta la calidad de vida en algunos niños, niñas y adolescentes, quienes por encontrarse en una etapa del desarrollo susceptible a las crisis de adaptación, producto de los cambios acelerados y de las interacciones con el entorno, aumentan los factores de riesgo como la depresión, anhedonia, bajo rendimiento académico, dificultad para dormir y disfunción familiar que afectan la salud mental y el bienestar de los mismos. Sumado a ello la legislación colombiana hasta hace pocos años implementó leyes que exigen la atención primaria en prevención y promoción en salud mental, lo cual genera que las instituciones encargadas de garantizar dicho tema desconozcan la normatividad y su cumplimiento en algunos de los casos, y en otros establezcan barreras para la atención de este tema en acciones de P&P, motivados por decisiones administrativas de las Entidades prestadoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Salud Mental se define como “El estado de bienestar que permite a los individuos desarrollar sus habilidades, afrontar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva, fructífera y hacer una contribución significativa a sus comunidades”.⁵¹ Las personas a lo largo de su

⁵¹ Ginebra. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Invertir en salud mental ¿Que es Salud Mental?. 2004, p.7.

vida atraviesan diferentes situaciones, las cuales al no ser manejadas adecuadamente pueden alterar su salud mental. Esto conlleva a que se deteriore la calidad de vida y se producen en algunos casos trastornos mentales, definidos como “un síndrome o patrón de conducta o psicológico clínicamente significativo que se produce en el individuo y que se asocia a sufrimiento actual, discapacidad o a un riesgo significativamente elevado de experimentar muerte, dolor, discapacidad o pérdida importante de la libertad”.⁵² Adicionalmente, los criterios generales para considerar un trastorno mental incluyen insatisfacción con las propias características, capacidades y logros, relaciones interpersonales ineficaces o insatisfactorias, insatisfacción con el lugar que se ocupa en el mundo, afrontamiento ineficaz a los acontecimientos de la propia vida y ausencia de crecimiento personal.⁵³

Es pertinente tomar como referente a la Salud Mental y a los Trastornos Mentales para hablar de una posible consecuencia, la cual surge ante la afección y posteriormente a la no intervención oportuna de los mismos: el suicidio. Etimológicamente, suicidio proviene del latín *sui* (sí mismo) *cidium* (matar), "atentando contra la propia vida", "matar-se".⁵⁴ Teniendo en cuenta los factores sociales, Emilio Durkheim plantea la importancia de las condiciones sociales y culturales en la determinación del suicidio. Durkheim define suicidio como " todo

⁵² CARVAJAL, Gloria y CARO, Clara. Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá. Bogotá, 2011, p.25.

⁵³ *Ibíd.*, p. 25.

⁵⁴ BARRIONUEVO, José. Suicidios e intentos de suicidio. 2009, p. 2.

caso de muerte que resulta directa o indirectamente de un acto positivo o negativo, cumplido por la víctima misma, que sabía debía producir ese resultado".⁵⁵

Considerando la definición previa, los actos auto-lesivos que culminan en suicidio están estrechamente relacionados con una planeación e idea previa de los mismos, es decir con la Ideación suicida. Esta no es más que la "aparición de pensamientos cuyo contenido está relacionado con terminar con la propia existencia".⁵⁶ Además, en esta definición se incluyen aquellos pensamientos que aluden a la falta de valor de la propia vida, deseos de muerte, fantasías de suicidio y planificación de un acto letal.⁵⁷

En Colombia el tema de salud mental ha generado impactos positivos con la implementación de la ley 1616 de 2013 de salud mental. En esta, el Estado resalta la importancia de garantizar la buena salud mental en los colombianos en especial a niños, niñas y adolescentes, reglamentando en ella acciones de promoción y prevención ante los factores de riesgo que afecten el bienestar físico y psicológico de la persona. Los niños, niñas y adolescentes experimentan a lo largo de su vida situaciones biológicas y psicológicas las cuales permiten forjar la personalidad, adicional a esto, se desenvuelven en un contexto que permite no solo un desarrollo educativo sino social. Las instituciones educativas al hacerse cargo de sus estudiantes deben velar por garantizar en todo momento el cumplimiento de sus

⁵⁵ *Ibíd.*, p. 2.

⁵⁶ DE LA TORRE, Marta. Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Madrid, 2013, p. 3.

⁵⁷ *Ibíd.*, p.3.

derechos y por ende, conocer y articular estrategias en pro de la buena salud mental de los estudiantes.

Es por eso que en la Institución Educativa Santa María Goretti, desde Orientación Escolar, con la finalidad de responder y atender a una problemática latente en el país, como lo es la salud mental, decide aplicar como instrumento un tamizaje, el cual consta de una serie de cuestionamientos que permiten identificar y evaluar la posible presencia de problemas y factores de riesgo en salud mental presentes en los estudiantes. Vale aclarar que un tamizaje no diagnostica un trastorno mental, solo arroja datos susceptibles de analizar, con las características específicas para dar un diagnóstico,⁵⁸ que sirven como recurso para la implementación de estrategias para la prevención y promoción en salud mental.

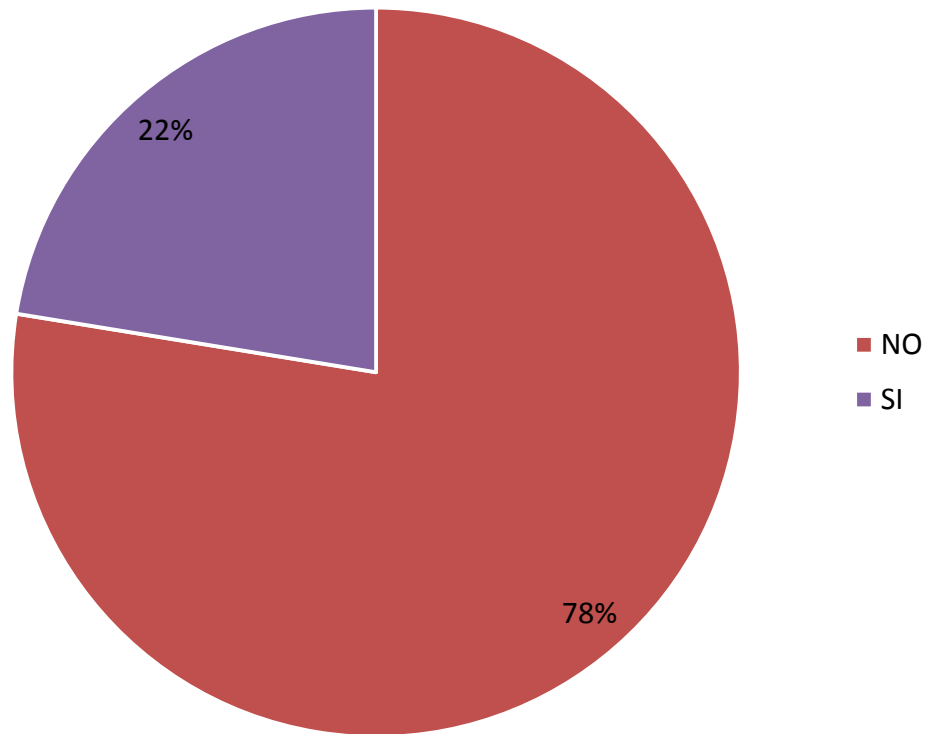
El instrumento de tamizaje aplicado a los estudiantes contenía una serie de preguntas las cuales se distribuyeron en cinco componentes; familiar, ocupación del tiempo, académico, estado físico y salud mental. Este instrumento fue aplicado a 1078 estudiantes de la sede A de la institución educativa, sus respuestas fueron tabuladas y estructuradas en un informe⁵⁹ y posteriormente revisadas y analizadas por parte de las estudiantes de Trabajo Social.

⁵⁸ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Conjunto de instrumentos para (Conjunto de Instrumentos para realizar tamizaje en salud mental a nivel territorial, 2008.

⁵⁹ GARCÍA. Lilian. Informe Cuantitativo de Caracterización Socioeducativa y sociofamiliar de los estudiantes sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti. Bucaramanga, 2014.

La pregunta determinante en las pruebas de tamizaje en salud mental para el proceso interventivo en la práctica social, y la cual llamó la atención de quienes revisaban los resultados del instrumento fue: “¿Has pensado o intentado quitarte la vida?”. Ante la pregunta, fueron 238 estudiantes los que respondieron SI, lo que corresponde a un 22% del total de los encuestados.

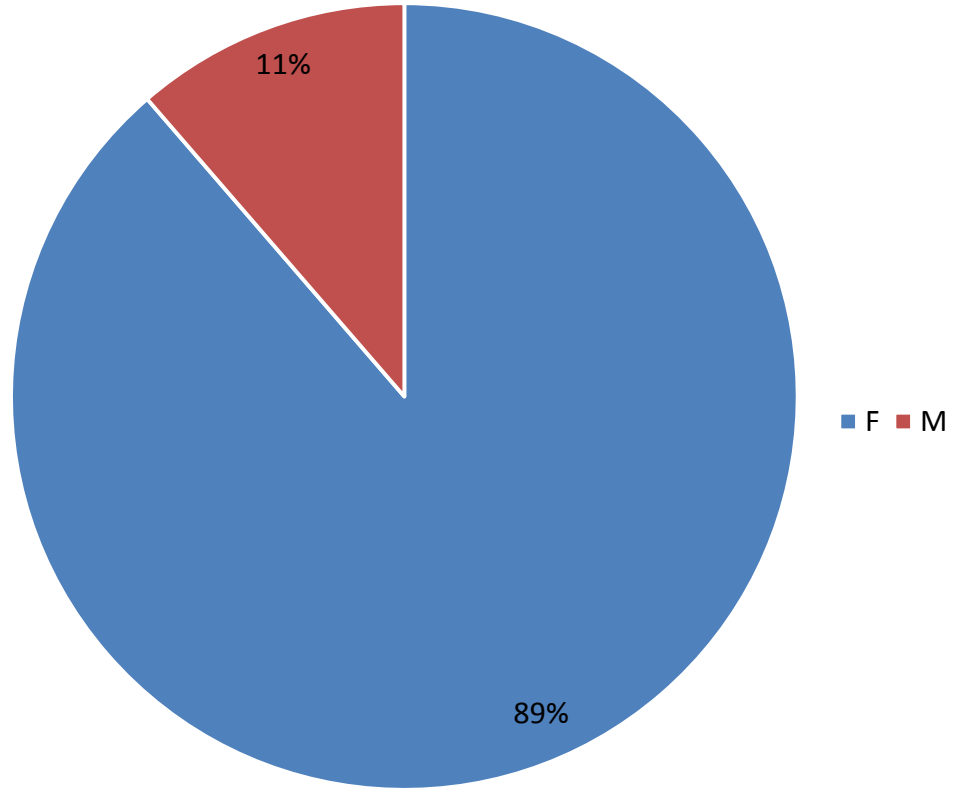
Ilustración 2 Estudiantes que manifestaron haber pensado y/o intentado quitarse la vida



Fuente: García Rivera, L. Informe cuantitativo de caracterización socioeducativa y sociofamiliar de los Estudiantes sede A de la Institución educativa Santa María Goretti, 2014.

De los 238 estudiantes que respondieron positivamente a esa pregunta, 211 son corresponden al sexo femenino y 27 al sexo masculino. Lo cual evidencia una prevalencia mayor de las mujeres con respecto a hombres en la ideación de actos y comportamientos auto lesivos.

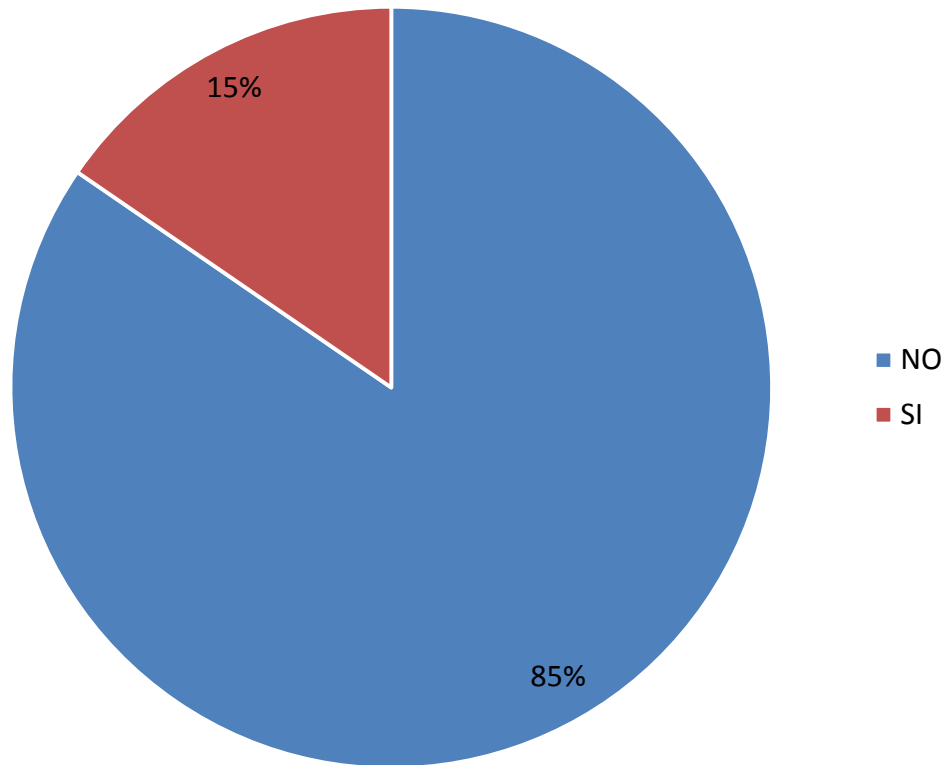
Ilustración 3 Porcentaje estudiantes con ideación suicida por sexo



Fuente: ibíd

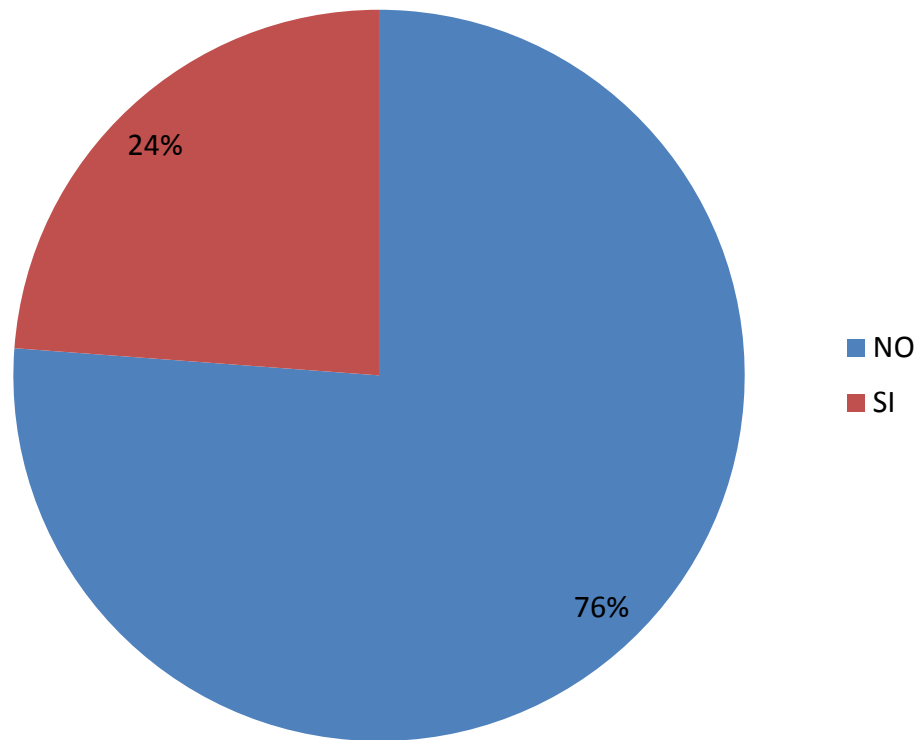
Haciendo la distinción por género ante la pregunta, de los 175 hombres matriculados en la institución, 27 respondieron positivamente a la pregunta lo cual corresponde a un 15%. En cuanto a las mujeres, ante un total de 886, 211 respondieron positivamente a la pregunta.

Ilustración 4 Estudiantes con Ideación Suicida (Masculino)



Fuente: *Ibíd.*

Ilustración 5 Estudiantes con Ideación Suicida (Femenino)



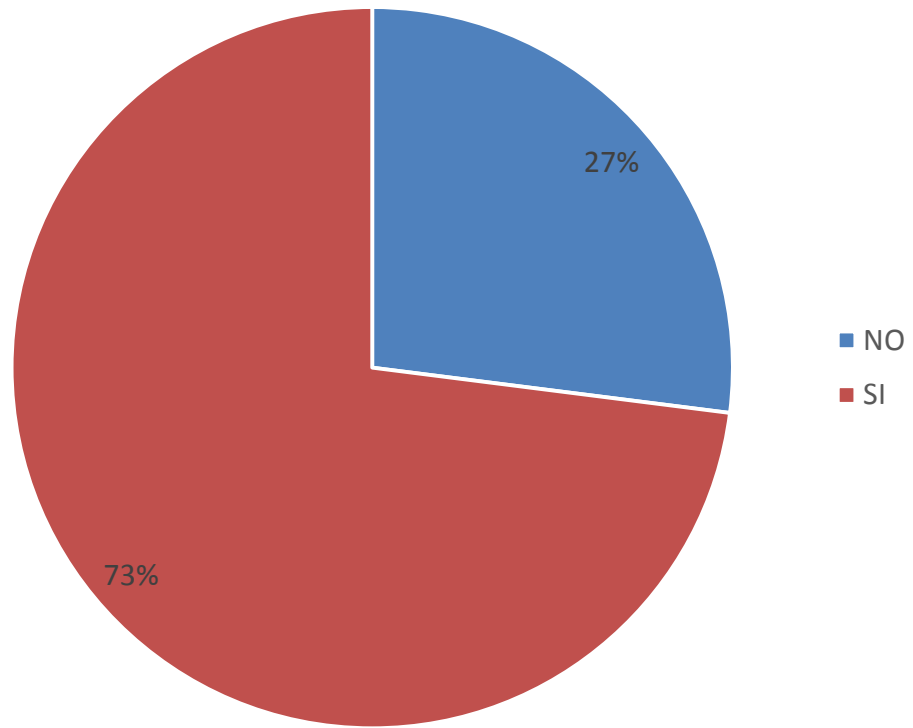
Fuente: Ibíd.

La cantidad de estudiantes que manifestaron ideación suicida resulta de interés para quienes hacen parte del proceso interventivo, sin embargo para quienes no estén familiarizados con el tema, puede que genere mayor impacto. Por eso, es importante aclarar que las cifras de ideación suicida en los últimos años han tomado dimensiones epidémicas en el país (Carvajal & Caro. 2009), a tal punto de convertirse en un problema de salud pública y que demandan una atención oportuna e integral.

Se pudo identificar que las respuestas al instrumento de tamizaje por parte de los estudiantes que manifestaron riesgo ideación suicida coincidían en altos porcentajes lo cual corresponden a factores de riesgo que influyen en la aparición de las ideas suicidas en los niños, niñas y adolescentes.

De los 238 estudiantes identificados con riesgo en ideación suicida, 173 manifestaron sentirse deprimidos constantemente. Esto corresponde a un 73% de la población, convirtiéndose en uno de los principales factores que influyen en la aparición de la problemática planteada en el transcurso de este trabajo

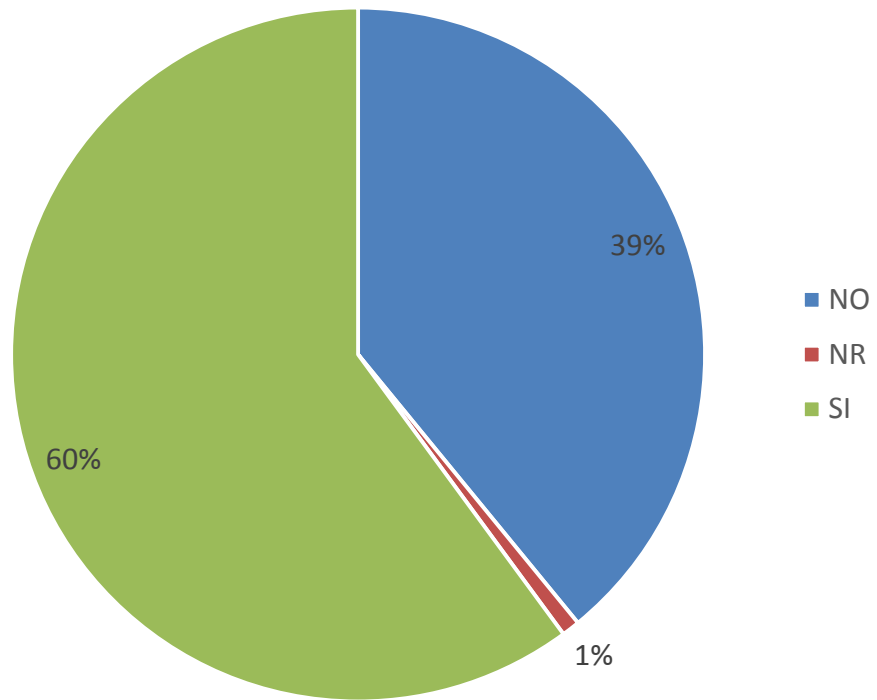
Ilustración 6 Depresión como factor de riesgo en Estudiantes con Ideación Suicida



Fuente: *Ibíd.*

De igual manera de los 238 estudiantes con riesgo en ideación suicida 93 estudiantes manifestaron que su desempeño académico no es bueno, esto equivalente a un porcentaje del 39%

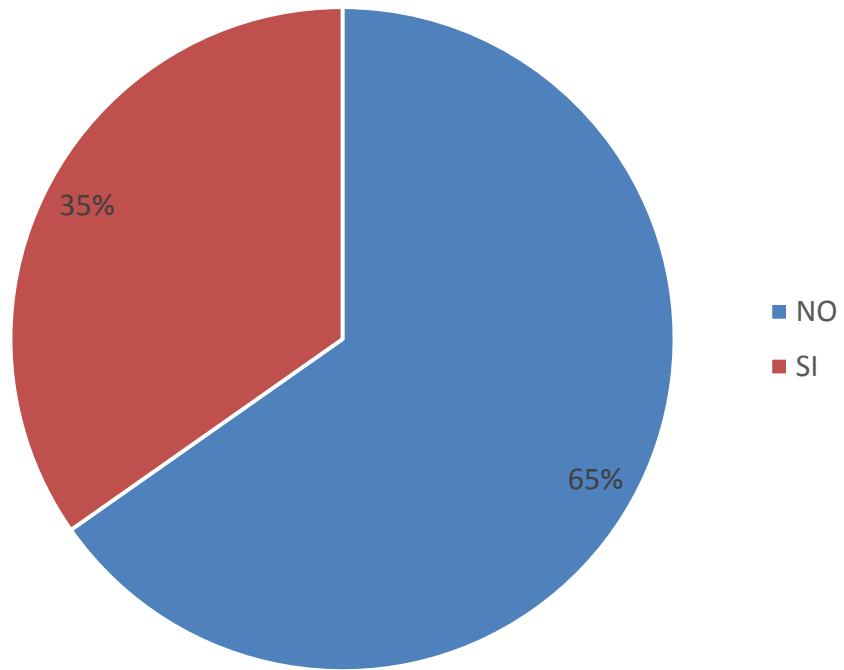
Ilustración 7. Rendimiento Académico como Factor de Riesgo en estudiantes con riesgo en Ideación Suicida



Fuente: Ibíd.

Durante el análisis de la información suministrada por los estudiantes con riesgo en ideación suicida se identificó que de los 238 estudiantes 82 tiene dificultad para dormir, equivalente a un porcentaje del 35%

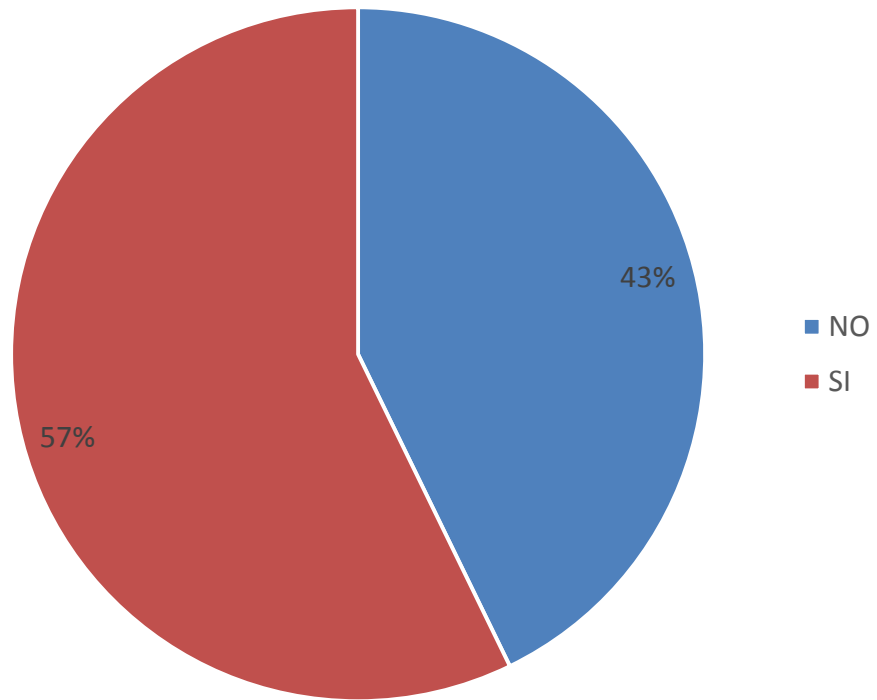
Ilustración 8. Estudiantes identificados con riesgo en Ideación Suicida que tienen dificultad para dormir



Fuente: Ibíd.

De igual forma otro factor de riesgo que se identificó a través de la caracterización socio académica que influye significativamente en los estudiantes que presentan riesgo en Ideación Suicida es la anhedonia, es decir, el sentimiento de no felicidad por la vida. De los 238 estudiantes identificados con Ideación Suicida 95 manifestaron encontrarse en un estado de anhedonia correspondiente al 43%.

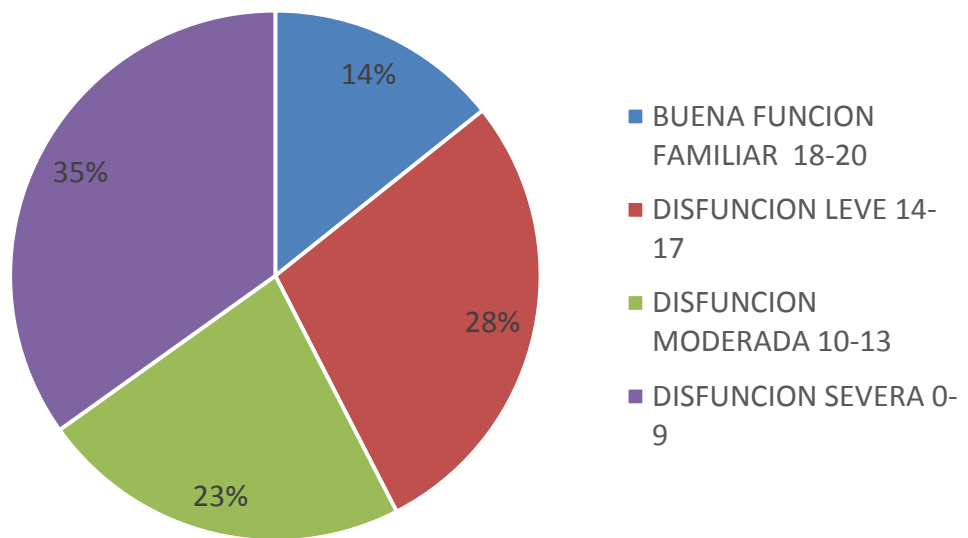
Ilustración 9. Estudiante con Ideación Suicida que manifestaron encontrarse en estado de Anhedonia



Fuente: Ibíd.

Otras de las variables que inciden significativamente en la aparición del riesgo en ideación suicida en los niños, niñas y adolescentes es la disfunción familiar. De los 238 estudiantes identificados con ideación suicida el 23% aplicando el test de Apgar Familiar se identificaron con Disfunción Familiar moderada y el 35% con Disfunción Familiar Severa.

Ilustración 10. Apgar Familiar en estudiantes con Riesgo en Ideación Suicida



Fuente: Ibíd.

Dado a lo expuesto anteriormente, se vio pertinente realizar un proceso interventivo desde Trabajo Social apoyado por el servicio de Orientación Escolar para atender a la problemática manifestada en la institución, con el fin de prevenir la aparición y prevalencia de factores de riesgo que alteren negativamente la salud mental de los estudiantes.

4.2. JUSTIFICACIÓN

La intervención del Trabajo Social en educación formal se hace cada vez más importante, ya que contribuye a la orientación y el desarrollo social y emocional de los educandos, además aporta al fortalecimiento de las relaciones con sus pares, educadores y familias.

Desde la intervención de Trabajo Social con la población estudiantil de la Institución Educativa Santa María Goretti Sede A, se busca durante el proceso de práctica social contribuir con la institución llevando a cabo el desarrollo del proyecto “Quiere Tu Vida”, el cual es un proyecto de prevención y promoción que tiene como fin incentivar a los niños, niñas y adolescentes a amarse a sí mismos, buscando erradicar de sus pensamiento las palabras auto-agresión y auto-eliminación logrando cambiar estas por el auto-amor y la auto-ayuda. Esta campaña surge de la necesidad real de la población beneficiaria del proyecto de Atención Primaria en Salud Mental ya que esta presenta un alto índice de vulnerabilidad respecto al tema de ideación suicida.

Al ser el Trabajo Social una profesión versátil, tiene la oportunidad de abordar diversas áreas, en esta oportunidad el trabajo llevado a cabo dentro de la institución,

le permite a las profesionales en formación adquirir una experiencia enriquecedora dentro del área psicosocial y de salud mental, a través de la campaña “Quiere Tu Vida” en la cual las acciones desde lo profesional están enmarcadas en Atención primaria en salud mental.

La salud mental se relaciona con emociones, pensamientos y comportamientos. Una persona con buena salud mental es generalmente resiliente ante los eventos y obstáculos presentes en la vida diaria, trabajar para alcanzar metas importantes y funcionar de manera efectiva en la sociedad. Sin embargo pequeños problemas de salud mental pueden afectar las actividades cotidianas, en una medida tal que los individuos no pueden funcionar como quisiera o como se espera dentro de la familia y la comunidad.⁶⁰

Las intervenciones de prevención y promoción en salud mental son eficaces y se han traducido en beneficios para la salud y la sociedad. Tomando como base la carta de *Ottawa* de promoción de la salud, las actividades de promoción de la salud mental conllevan a la creación de condiciones individuales, sociales y del entorno que permiten un desarrollo psicológico y psicofisiológico óptimo para mejorar la calidad de vida. Por su parte la prevención de los trastornos mentales se basa en los principios de salud pública y se caracteriza por su enfoque en la reducción de factores de riesgo y la promoción de factores de protección relacionados con un

⁶⁰ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional del campo de salud mental. Bogotá, 2007, p. 13.

trastorno mental o problema de conducta, con el objetivo final de reducir su prevalencia e incidencia.⁶¹

La promoción y la prevención en la salud mental proporcionan una estrategia adicional a la del tratamiento para combatir con éxito la creciente epidemia de enfermedades mentales. Dicha estrategia no solo hace frente a los problemas de salud mental antes de que estos aparezcan, sino que además puede ser aplicada en el ámbito comunitario⁶² mediante intervenciones de promoción de la salud mental en los centros de enseñanza que han generado efectos que incluyen un mejor ajuste psicológico, reducciones de los problemas de aprendizaje, conducta y agresión, y un mayor bienestar mental en general.

Por ello es de vital importancia para la sociedad, especialmente para las profesiones del área social, realizar intervenciones en torno a la prevención y promoción de estos temas, especialmente en los adolescentes, quienes se encuentran en una etapa del desarrollo donde van a encontrarse con diferentes conflictos emocionales que al no ser controlados y detectados a tiempo pueden afectar la calidad de vida de los sujetos.

⁶¹ LLOPIS, Eva J. La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. Holanda, p. 68.

⁶² *Ibíd.*, p. 69.

4.3. OBJETIVOS

4.3.1. Objetivo general

- Implementar un proyecto de prevención y promoción en atención primaria en Salud Mental, con el fin de mitigar el riesgo en Ideación Suicida dirigido a adolescentes estudiantes de la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti por medio de la campaña "Quiere Tu Vida".

-

4.3.2. Objetivos específicos

- Capacitar a padres de familia de los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti en la temática "Guía de detección de riesgo en Salud Mental para Padres de Familia".
- Informar a los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti sobre la importancia de prevención del riesgo de Ideación Suicida por medio de diferentes canales de comunicación.
- Realizar la jornada de "Abrazatón" que permita expresar las emociones de los estudiantes de la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.
- Desarrollar espacios en los cuales se expresen comentarios e inquietudes relacionadas con el riesgo de Ideación suicida por medio de una línea de atención amiga.

4.4. PLAN DE ACCIÓN

Plan de Trabajo capacitación en Autoagresión	
Objetivo	Informar a los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti sobre la importancia de prevención del riesgo de Ideación Suicida por medio de diferentes canales de comunicación.
Actividad	Materiales
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida a la reunión: las profesionales en formación darán unas palabras de bienvenida a los estudiantes y harán una introducción sobre el tema a tratar. Proyectarán un video alusivo a la felicidad y el amor por la vida. 2. Preconceptos: se harán preguntas a los estudiantes (aleatoriamente) acerca de lo que entienden por autoagresión, prevención, consecuencias y consejos para prevenir la autoagresión. 3. Presentación: por medio de diapositivas se expondrá el tema de autoagresión a los estudiantes. 4. Cierre: se concluirá el tema de autoagresión con una sesión de preguntas e inquietudes por parte de los estudiantes. Se invitará a los estudiantes a hacer uso de la línea amiga en temas relacionados con la autoagresión 	<p>Video beam Video canción "Happy" Micrófono</p> <p>Micrófono Hojas de papel lapiceros</p> <p>Diapositivas Video beam Micrófono</p> <p>Micrófono</p>
Meta	Lograr el 80% de asistencia de los estudiantes al taller
Indicador	$\frac{\text{Número de estudiantes que asistieron}}{\text{Número de estudiantes citados}} \times 100$

Plan de Trabajo Reunión Padres de Familia	
Objetivo	Capacitar a padres de familia de los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti en la temática "Guía de detección de riesgo en Salud Mental para Padres de Familia"
Actividad	Materiales
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida a la reunión: se hará una dinámica de inicio llamada "Cuida el Globo" y posteriormente la retroalimentación de la misma. 2. Presentación: las profesionales en formación entregarán unos folletos a los padres y simultáneamente expondrán el motivo por el cual fueron citados los padres de familia. 3. Exposición: Las profesionales en formación expondrán la "Guía de detección a padres de Familia" por medio de material audiovisual. Al final de la presentación se dará un espacio de preguntas e inquietudes por parte de los padres de familia. 4. Remisión: Se entregará a los padres de familia una carta en la que se remite al estudiante a psicología por medio de la EPS a la que se encuentre afiliado. 	<p style="text-align: center;">Globos</p> <p style="text-align: center;">Micrófono Folletos Volantes</p> <p style="text-align: center;">Diapositivas Video beam Micrófono</p> <p style="text-align: center;">Remisiones firmadas por Orientación Escolar</p>
Meta	Lograr la asistencia del 50% de los padres citados a la reunión
Indicador	$\frac{\text{Padres de familia que asistieron}}{\text{Padres de familia citados}} \times 100$

Plan de Trabajo Inauguración Campaña “Quiere Tu Vida”	
Objetivo	Informar a los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti sobre la importancia de prevención del riesgo de Ideación Suicida por medio de diferentes canales de comunicación.
Actividad	Materiales
<ol style="list-style-type: none"> 1. Invitación: se entregará a cada representante del salón una invitación la cual será difundida con sus demás compañeros de clase. 2. Bienvenida: a la hora del descanso, se dará la bienvenida a los estudiantes a la inauguración de la campaña, en la cual las profesionales en formación hablarán de la misma y de su intención con los estudiantes. 3. Actividad recreativa: con el apoyo de un recreador se motivará a estudiantes y profesores a participar de la inauguración, simultáneamente las profesionales en formación invitarán a los estudiantes a tomarse fotos con un marco y a escribir mensajes positivos y relacionados con el amor por la vida. 4. Cierre: por ultimo las profesionales en formación invitarán a los estudiantes a participar de las actividades que se van a realizar en los próximos días. 	<p>Invitación.</p> <p>Micrófono Volantes Sonido</p> <p>Recreador Marco para fotos Hojas de papel Marcadores</p> <p>Micrófono sonido</p>
Meta	Lograr la asistencia del 50% de los estudiantes en la inauguración
Indicador	$\frac{\text{Número de estudiantes que asistieron}}{\text{Número de estudiantes citados}} \times 100$

Plan de Trabajo Abrazatón	
Objetivo	Realizar la jornada de "Abrazatón" que permita expresar las emociones de los estudiantes de la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.
Actividad	Materiales
A la hora del descanso, las profesionales en formación disfrazadas pasarán por todo el colegio motivando a los estudiantes a expresar sentimientos de afecto por medio de un abrazo. Simultáneamente, se les entregarán hojas blancas en las cuales tendrán la oportunidad de escribir mensajes expresando afecto por la vida, compañeros, profesores, familiares. etc.	Disfraces Letrero "abrazos gratis"
Meta	Lograr realización del evento programado a cabalidad
Indicador	$\frac{1 \text{ Evento asistido}}{1 \text{ Evento Programado}} \quad \times 100$

Plan de Trabajo Línea Amiga	
Objetivo	Desarrollar espacios en los cuales se expresen comentarios e inquietudes relacionadas con el riesgo de Ideación suicida por medio de una línea de atención amiga.
Actividad	Materiales
<ol style="list-style-type: none"> 1. Invitación: las profesionales en formación invitarán a los estudiantes a hacer uso de la línea amiga, informando en cada uno de los salones la dinámica de la misma. Así mismo responderán a preguntas e inquietudes planteadas por los estudiantes. 2. Recolección de datos: a cada representante del salón se les entregará una hoja en la cual deberán diligenciar todos los estudiantes su nombre y correo electrónico para tenerlo como base de datos de la línea amiga. 3. Las profesionales en formación una vez tengan los datos procederán a abrir una cuenta de correo la cual será la línea amiga, posteriormente enviaran mensajes positivos y relacionados con el amor a la vida a los estudiantes. Periódicamente se motivará a los estudiantes a hacer uso de la línea amiga. 	<p style="text-align: center;">Invitaciones</p> <p style="text-align: center;">Formato de correos electrónicos Computador</p> <p style="text-align: center;">Computador Internet Correos electrónicos Publicidad de la campaña Información referente a la salud mental</p>
Meta	Lograr la obtención del 50% de los correos electrónicos de los estudiantes
Indicador	$\frac{\text{Correos electrónicos suministrados}}{\text{Total de Estudiantes}} \times 100$

Participantes Del Proyecto

Estudiantes

- Mayra Alejandra Carreño Martínez
- Jessica Paola Molina Barrera
- Daniela Andrea Sánchez Aranda

Apoyo desde Orientación Escolar

- T.S. Lilian Alexandra García Rivera
- T.S. Alba Ruth Díaz Castillo

Beneficiarios Del Proyecto

Directos

- Estudiantes de sexto a décimo grado de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.
- Padres de Familia de los estudiantes de sexto a décimo grado identificados con riesgo de ideación suicida de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.

Indirectos

- Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.

4. EJECUCIÓN.

La etapa de ejecución en la práctica social llevada a cabo en la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti se desarrolló cumpliendo a cabalidad los objetivos planteados, los cuales fueron encaminados a satisfacer el objetivo central del proceso de la práctica social. Estos consistía en Implementar un proyecto de prevención y promoción en atención primaria en Salud Mental, para prevenir el riesgo de Ideación Suicida dirigido a niños, niñas y adolescentes estudiantes de la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti por medio de la campaña "Quiere Tu Vida".

A continuación se presenta el desarrollo del proceso por objetivos llevado en la práctica social:

Objetivo 1: Capacitar a padres de familia de los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti en la temática "Guía de detección de riesgo en Salud Mental para Padres de Familia"

El taller inició con la bienvenida por parte de las profesionales en formación de Trabajo Social, las cuales dieron una explicación general acerca del tema que abordado durante la sesión.

Posteriormente las estudiantes realizaron una actividad lúdico-pedagógica, que consistió en dividir a los padres de familia en dos grupos; cuando se conformaron los dos grupos se pidió por parte de las profesionales en formación que cada grupo seleccionara un líder y un nombre para el equipo. Continuando con la dinámica las profesionales en formación pidieron a los líderes de cada grupo inflar un globo;

después dieron un tiempo de un minuto para que cada equipo diseñara una estrategia la cual consistía en proteger el globo de tal forma que no fuera estallado por el equipo contrario.

Al finalizar la actividad las estudiantes socializaron la experiencia explicando la importancia y el papel fundamental que asumen como padres de familia frente al cuidado y apoyo de sus hijos.

Dando continuidad al taller, las profesionales en formación explicaron el objetivo de la reunión, iniciando con la socialización de los resultados del tamizaje en salud mental realizado en el año 2014 a través de la caracterización socio académica, más específicamente en el tema de la ideación suicida.

Las profesionales en formación explicaron el concepto de salud mental, los aspectos legales existentes en Colombia que garantizan el bienestar y la calidad de vida de las personas en cuanto al tema de salud mental. Posteriormente se explicaron las causas por las cuales se puede afectar la salud mental en la etapa de la adolescencia y algunas estrategias que pueden utilizar como padres para prevenir la aparición de dichos factores.

Las profesionales en formación expusieron el proyecto que han estado implementando en la Institución Educativa y las diferentes estrategias que el plantel educativo está diseñando para prevenir y promover la buena salud mental en los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Goretti.

Se finaliza el taller con la entrega de remisiones a la EPS para psicología por parte del Servicio de Orientación Escolar, la cual tiene como finalidad realizar un proceso adecuado para obtener un diagnóstico y en los casos que se requiera un tratamiento.

La actividad se llevó acabo con el servicio de orientación escolar se realizó la convocatoria para la realización del taller "Guía de detección de riesgo en Salud Mental para Padres de Familia". La actividad se efectuó en dos sesiones debido a la baja asistencia en la primera convocatoria. Las convocatorias se realizaron a través de citaciones en físico, llamadas telefónicas y correo electrónico.

El impacto generado por esta actividad logró que los padres adquirieran el compromiso de acompañamiento para la prevención de aparición de los riesgos en los jóvenes adolescentes.

En cuanto al cumplimiento de meta de los 238 estudiantes identificados con factores de riesgo en ideación suicida, se logró la asistencia de 39 padres de familia correspondiente al 17%.

Ante el porcentaje obtenido se observa que existe gran apatía frente al cumplimiento de los roles en la gran mayoría de los padres, siendo ellos uno de los principales entes de protectores para el desarrollo y optimo bienestar de los adolescentes colombianos, convirtiéndose este porcentaje en un latente factor de riesgo desde el microsistema según la teoría ecológica de Bronfrenbrenner. Dicha problemática se

debe al pesimismo que existe en la familia frente a las problemáticas existentes y a las consecuencias que consigo traen los problemas de salud mental, en este caso en el tema de ideación suicida.

Objetivo 2: Informar a los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti sobre la importancia de prevención del riesgo de Ideación Suicida por medio de diferentes canales de comunicación.

Para el cumplimiento de este objetivo se desarrollaron dos actividades; inicialmente se efectuó la inauguración de la campaña que enmarca el proyecto de atención primaria en salud mental “Quiere Tu Vida”, para ello las estudiantes de Trabajo Social con apoyo del Servicio de Orientación y Coordinación implementaron en las dos jornadas de la sede A en las horas de descanso actividades lúdico-pedagógicas y entrega de información a través de canales de comunicación. Como segunda estrategia para el cumplimiento del objetivo se realizaron talleres focalizados según los grados existentes en la institución acerca del tema de autoagresión, consecuencias y maneras de prevención.

Actividad: Inauguración Campaña “Quiere Tu Vida”

La actividad inicio con la publicación de las invitaciones para la asistencia de la apertura de la campaña preventiva en Salud Mental “Quiere Tu Vida”. Como primer acto las trabajadoras sociales en formación dieron la bienvenida a todos los estudiantes de la jornada de la mañana y la jornada de la tarde de la Sede A y los incentivaron a participar activamente de todas las actividades que se desarrollaron

en la inauguración de la campaña de prevención en salud mental. Posteriormente las trabajadoras sociales expusieron el objetivo que pretendía alcanzar dicha campaña y las actividades que se ejecutarían durante el transcurso del descanso.

Luego, las practicantes inauguraron la actividad transversal que pretende la campaña llamada “Línea Amiga”, la cual pretendió por medio de un correo institucional responder a cualquier inquietud, duda o dificultad que tuvieran los estudiantes acerca de su vida.

Como segundo acto se realizó la parte lúdico-pedagógica que tuvo como finalidad incentivar a los estudiantes a gozar de una buena salud mental por medio de la recreación. Esta consistía en tomar fotografías que estuvieron acompañadas de un marco fotográfico, el cual tenía plasmado el nombre de la campaña. Se invitó a los estudiantes para que escribieran frases en hojas en blanco sobre lo que significa el nombre de la campaña para ellos y la entrega de volantes donde se explicaba el objetivo central de la campaña “Quiere Tu Vida” (ver anexo N° 1).

La participación obtenida por los estudiantes de la Sede A en la jornada de la mañana y la jornada de la tarde de la Institución Educativa Santa María Goretti proyectó que la gran mayoría de los estudiantes de la Institución participaron activamente de las diferentes actividades propuestas en la inauguración de la campaña. Sin embargo, se observa que existe una gran influencia por parte del *microsistema* (compañeros) en la toma de decisiones sobre situaciones que se puedan enfrentar en el diario vivir. Esto contrastado con lo observado durante el desarrollo de la actividad en cuanto a la gran influencia para la participación de las

actividades por parte de los NNA de la Institución durante la inauguración de la campaña “Quiere Tu Vida”.

La receptividad obtenida por los estudiantes de la Institución Educativa Santa María Goretti deja observar el buen impacto que genera las actividades lúdico-pedagógicas en los estudiantes y en la gran mayoría de los adolescentes. La ocupación del tiempo libre en actividades recreativas logra en los adolescentes dedicar su tiempo en acciones de sano esparcimiento evitando la autoagresión y la aparición de factores de riesgo para el bienestar de los mismos.

Actividad: Taller Autoagresión

Las practicantes de Trabajo Social con el fin de dar cumplimiento al objetivo, realizaron talleres alternos con los grados de sexto a undécimo grado de la Institución Santa María Goretti como temática central la autoagresión, sus consecuencias y maneras de prevenir. Para ello recibieron a los estudiantes de 6, 7, 8, 9,10 y 11 grado en el auditorio, dieron la bienvenida y socializaron a los estudiantes el objetivo del encuentro.

Se plantearon a los estudiantes diferentes preguntas enfocadas al eje temático. Se indago acerca del concepto que tienen ellos sobre el término de autoagresión; qué consecuencias puede traer para su vida y de qué manera se podría prevenir la autoagresión en los NNA. Mientras los estudiantes escribieron sus ideas, las profesionales en formación de Trabajo Social colocaron de fondo un video musical donde se reflexionó sobre la importancia de ser feliz.

Posteriormente, para lograr la participación de los estudiantes, se socializaron e hicieron comparaciones sobre algunas de las definiciones construidas por sus los alumnos; sus consecuencias y opciones de prevención de autoagresión.

Finalizan la charla dando recomendaciones acerca de cómo prevenir que los NNA intenten realizar actos que inciten a la autoagresión. Asimismo, se invitó a los estudiantes a escribir cualquier duda o inquietud a la línea amiga o a buscar la ayuda directamente en orientación escolar.

Se observó en los estudiantes de sexto a undécimo un buen impacto frente al tema socializado, ya que a través de la construcción de las definiciones se logró una participación activa de los mismos. De igual manera se observó que la gran mayoría de los estudiantes tienen conocimiento sobre la autoagresión, las causas de su aparición y el impacto negativo que trae la realización de estos actos.

En cuanto al cumplimiento de las metas propuestas, en el proyecto se evidencio una asistencia total del 90% de los estudiantes de la sede de la Institución Educativa Santa María Goretti distribuidos de la siguiente manera: en los sexto grados se logró una asistencia 96%; en séptimo grado se contó con la asistencia de 98%; para los grados octavos hubo una asistencia del 75%; para noveno grado el porcentaje fue equivalente al 93%; décimo grado fue del 89%; y los undécimo grados del 90%.

En cuanto a los estudiantes que se identificaron con factores de riesgo en ideación suicida a través de la caracterización socio-académica realizada en el año 2014 se

identificó que de los 238 estudiantes participantes, 40 se encontraban retirados para el año 2015 y 136 estuvieron presentes durante el desarrollo de los talleres. Esto muestra una efectividad del 74% de cobertura de la población.

La socialización del tema y sus consecuencias genera un impacto de auto aceptación debido a que los estudiantes analizan que en la actualidad no son los únicos que enfrentan dicha problemática, tanto así que siente mayor libertad de expresar sus sentimientos y en algunos casos cuando se establece confianza entre los sistemas que rodean al sujeto, este busca ayuda para orientarse y solucionar sus problemas.

Objetivo 3: Llevar a cabo la jornada de "Abrazatón" que permita expresar las emociones de los estudiantes de la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.

Actividad: Jornada de Abrazatón

Para desarrollar la actividad del abrazatón se llevaron a cabo dos actividades simultáneas: regalar abrazos y tomarse fotografías abrazándose con los alumnos entre sí. Para hacer la actividad más dinámica las profesionales en formación de Trabajo Social tomaron la iniciativa de disfrazarse de manera llamativa, luciendo trajes coloridos que inspiraban alegría y llenaran de vida el sitio.

La actividad se llevó a cabo durante la hora del descanso de las dos jornadas. Al finalizar la mitad de la jornada estudiantil los estudiantes salieron a su receso escolar y tomaron su tiempo libre. Las practicantes salieron disfrazadas a los patios y con unos carteles en sus manos que decían: abrazos gratis. La reacción de los estudiantes fue muy favorable. La participación fue activa e incluyente; fue un llamado importante ya que los estudiantes dejaron ver la necesidad que tienen de ser amados, de recibir un abrazo confortable sin motivo alguno. Esto hace ver el impacto positivo que una pequeña acción puede desenlazar en el diario vivir de las personas.

El impacto que generó la jornada de abrazatón permitió observar que los NNA que presentaron ausencia y carencia de afecto en los sistemas que los rodean fueron personas que respondieron positivamente a este tipo de actividades. Además, se analiza que en los jóvenes se dificulta expresar dichos sentimientos debido a la ausencia de afecto que existe en las familias.

Del mismo modo, se observó que las familias juegan un papel fundamental en el desarrollo resiliente en los estudiantes y la manera en que deciden afrontar sus problemáticas. A mayor resiliencia en los adolescentes mejor enfrentamiento y solución se da para enfrentar una situación negativa. La disfuncionalidad familiar influye notoriamente en la presencia de factores de riesgo que obstaculizan el óptimo desarrollo de los adolescentes colombianos.

Objetivo 4: Desarrollar espacios en los cuales se expresen comentarios e inquietudes relacionadas con el riesgo de Ideación suicida por medio de una línea de atención amiga

Actividad: Tu Línea Amiga

Las profesionales en formación pasaron por cada salón invitando a los estudiantes a acudir a la nueva línea amiga la cual tenía como intención ser un medio alternativo de comunicación entre estudiantes y Trabajo Social. Se explicó la dinámica de la estrategia la cual consiste en que los estudiantes manifestaran dudas e inquietudes relacionadas con la salud mental y también situaciones personales que los hicieran sentir agobiados o tristes.

En el transcurso de la explicación las profesionales en formación resaltaron la garantía de confidencialidad que este medio alternativo iba a tener, pues lo que pretendía era generar confianza y que así los estudiantes se sintieran en libertad de acudir a la línea amiga.

Posteriormente se entregó a cada representante un formato en el cual los estudiantes debían diligenciar con nombre completo y correo electrónico para ingresarlo los contactos a la base de datos de la línea amiga. Las estudiantes practicantes crearon una cuenta en el correo de *Gmail* llamada ismagoquieretuvida@gmail.com. Finalmente se agregaron como contactos las cuentas suministradas por los estudiantes. De los 1211 estudiantes matriculados en

la institución, 719 suministraron su correo electrónico, lo que corresponde al 59% del total de estudiantes.

Dado a que el tamizaje se aplicó en el año 2014 y fueron 238 estudiantes los que respondieron afirmativamente a la pregunta ¿has pensado o intentado quitarte la vida?, para el año 2015, 40 de estos estudiantes se retiraron de la institución. Es decir que para el año 2015 de los 198 estudiantes que presentaron ideación suicida, 99 suministraron su correo electrónico lo que corresponde al 41%.

La estrategia logro avances en períodos prolongados para lo planteado en el plan de acción, en cuanto la atención de casos se refiere. Sin embargo durante los tres meses en que la estrategia estuvo en funcionamiento se realizó con el apoyo de servicio de orientación escolar la detección y atención de tres casos con problemáticas de diferente índole.

La estrategia implementada por las profesionales en formación se convirtió en una alternativa para los estudiantes de la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti para buscar asesoría y orientación frente a las problemáticas existentes durante su etapa de desarrollo.

5. EVALUACIÓN.

La actuación profesional inició con el análisis de la caracterización socio- académica realizada por el servicio de orientación escolar frente al componente de salud mental con los estudiantes identificados con factores de riesgo (depresión, anhedonia, rendimiento académico, disfunción familiar) en ideación suicida como población directa y el resto de la comunidad Gorettiana de la sede A y padres de familia como población indirecta.

En los logros obtenidos durante el proceso de ejecución se identificó a 238 estudiantes con factores de riesgo de ideación suicida correspondiente al 22% de la población estudiantil, el cual está relacionado con el porcentaje nacional en ideación suicida correspondiente al 20%. Así, se reconoce una situación epidémica en la institución educativa.

Respecto a los alcances del proceso, se logró llevar a cabo la ejecución del proyecto de atención primaria en salud mental por medio de la campaña “Quiere Tu Vida” y la implementación de sus estrategias, generando cambios significativamente importantes para la prevención de los factores de riesgo que pudieran presentar los estudiantes.

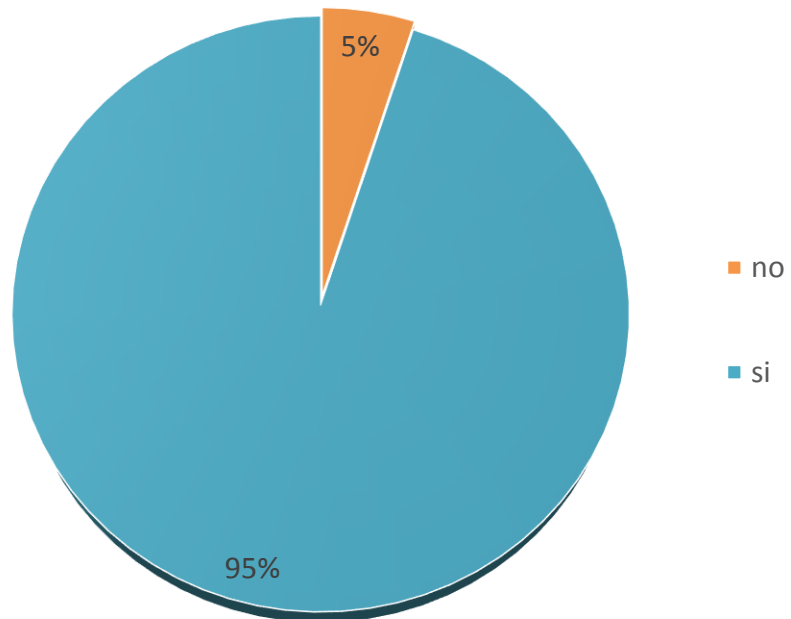
Durante la intervención se llevaron a cabo planteamientos teóricos y procesos metodológicos desde el Trabajo Social, los cuales fueron apoyados por orientación escolar y la parte administrativa de la institución.

Las profesionales en formación de Trabajo Social con el fin de evaluar el impacto ocasionado por la campaña, realizaron encuestas a una muestra significativa de estudiantes y profesores de la que se obtuvieron resultados significativos.

Ante la pregunta ¿Las actividades desarrolladas en el proyecto "Quiere Tu Vida" han aportado positivamente en la Institución Educativa Santa María Goretti?, el 95% de los encuestados respondieron sí y el 5% no, lo cual determina que las estrategias implementadas desde Trabajo Social lograron un impacto positivo en los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.

Ilustración 11. Resultados pregunta 1 en encuesta de impacto

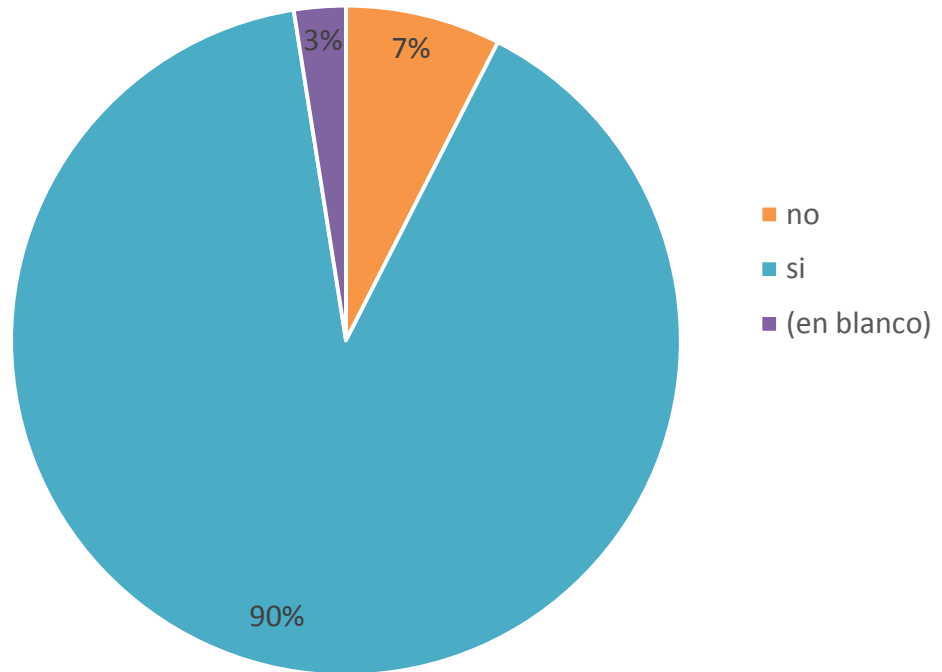
¿Las Actividades desarrolladas en el Proyecto "Quiere tu Vida" han aportado positivamente en la Institución?



El aporte realizado por el proyecto fue el siguiente: 93% de los estudiantes expresan haber crecido personalmente mientras que el 3% expresaron lo contrario. El 2% de los estudiantes no respondió.

Ilustración 12. Resultados pregunta 2 en encuesta de impacto

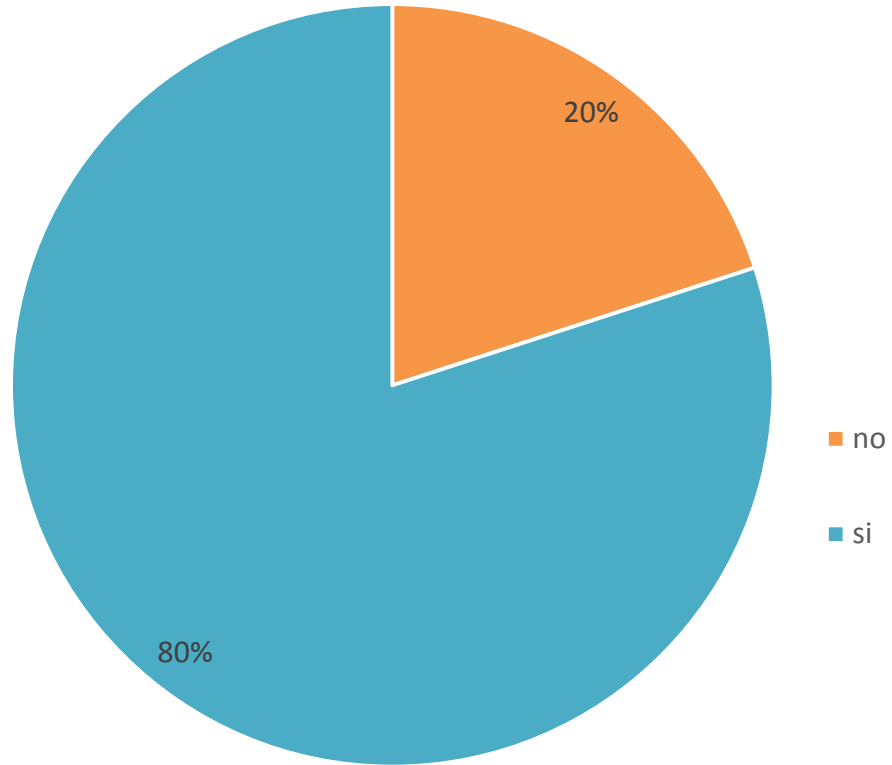
¿El Proyecto "Quiere Tu Vida" ha aportado en su crecimiento personal?



Se indagó entre los encuestados si el tiempo de ejecución del proyecto de atención primaria en salud mental fue el necesario para lograr algún impacto en la institución. El 80% de los estudiantes respondieron que sí y el 20% que no.

Ilustración 13. Resultados pregunta 5 en encuesta de impacto

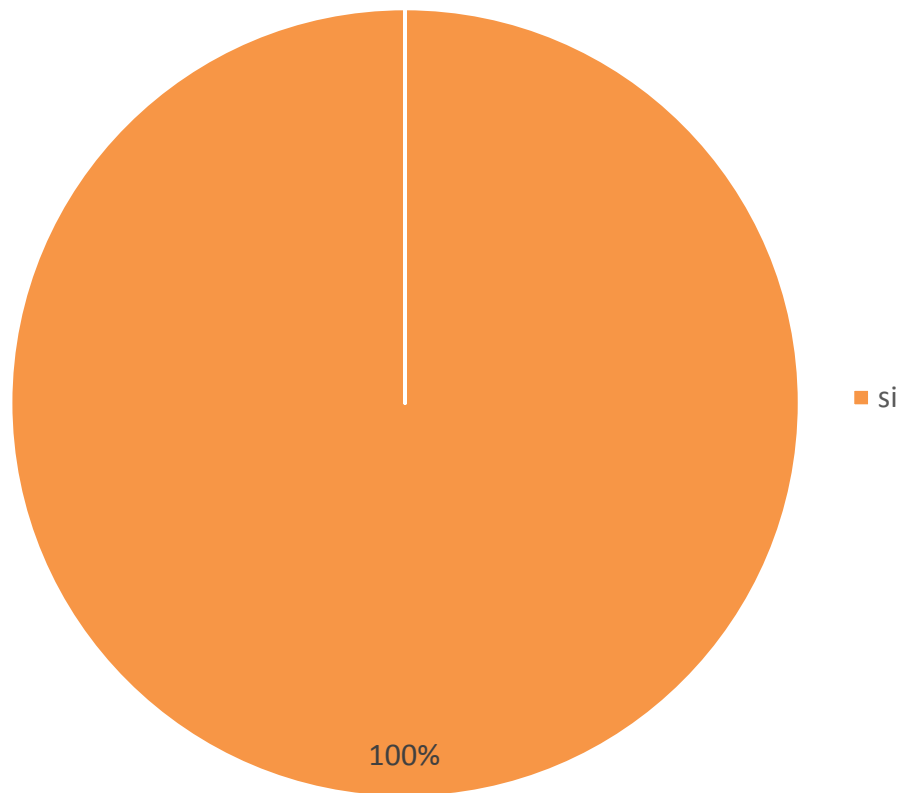
¿El tiempo de ejecución del proyecto fue necesario para lograr un impacto en la comunidad Gorettiana?



Esta pregunta se relaciona con el interés que tienen los estudiantes, profesores y administrativos de dar continuidad al proyecto, ya que el 100% de los encuestados respondieron sí.

Ilustración 14. Resultados pregunta 6 en encuesta de impacto

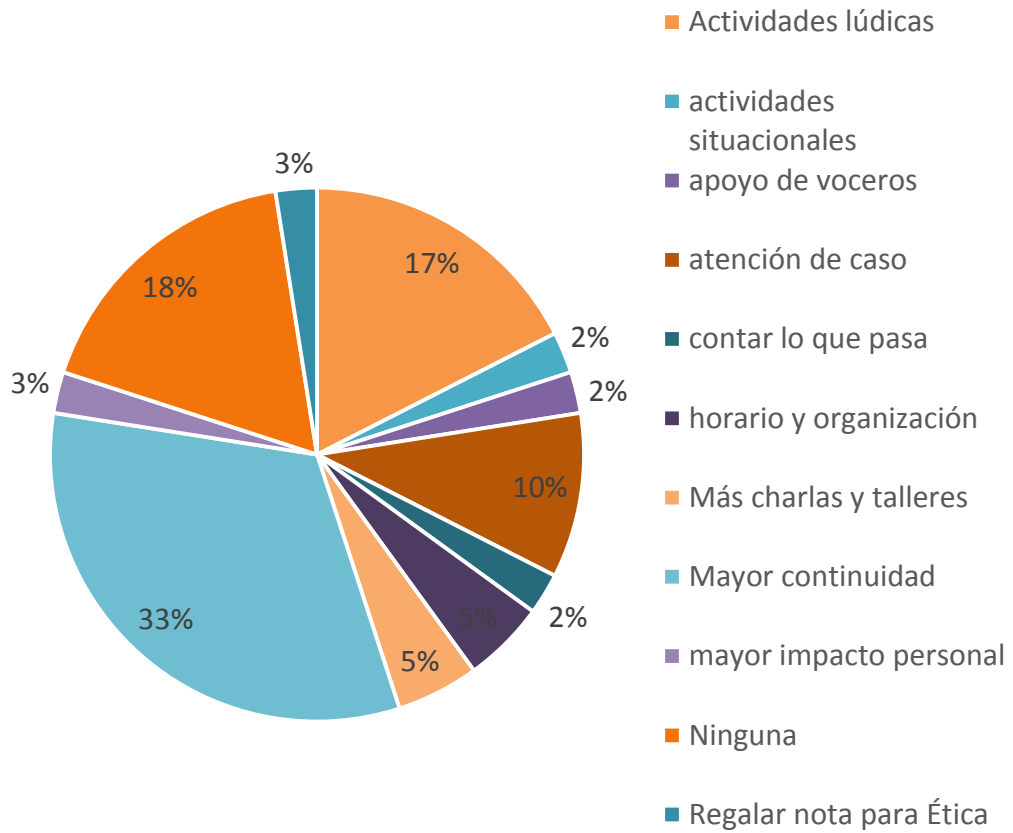
¿ Les gustaría que el proyecto "Quiere Tu Vida" tuviera continuidad en la Institución?



Además, se indago sobre algunas recomendaciones para el mejoramiento del proyecto surgidas desde la población intervenida, de lo cual se obtuvo que el 33% desean la continuidad del proyecto y el 67% se distribuyó en mayor intensidad en el desarrollo de actividades lúdico- pedagógicas, talleres y atención de caso.

Ilustración 15. Recomendaciones para el mejoramiento del Proyecto.

Recomendaciones para el mejoramiento del Proyecto



En cuanto a las dificultades presentadas durante el proceso se puede identificar la apatía por parte de los padres de familia quienes, en parte, no quisieron vincularse al proceso de prevención en salud mental de sus hijos. El papel desempeñado por Trabajo Social estuvo encaminado hacia el rol de educador en el diseño de estrategias encaminadas a la prevención en salud mental.

El grado de receptividad logrado a través de la campaña “Quiere Tu Vida” logró que el área Administrativa (Rectoría) institucionalizara el mismo, dado al impacto positivo que generó el proyecto, en cuanto a la disminución de atención de casos de autoagresión en los estudiantes. Esto se evidenció en el transcurso de la etapa de ejecución, cuando las profesionales en formación tuvieron la oportunidad de dar a conocer su campaña a través de un medio masivo (televisión) por medio del programa “Al Tablero” emitido el día 23 de Marzo del 2015 en el Canal TRO. La grabación del reportaje se realizó el día 23 de febrero en la instalación educativa con los estudiantes representantes de cada salón. (Ver anexo N° 7)

Para finalizar la evaluación, se identifica que las estrategias usadas hacia la prevención desde Trabajo Social en la Institución Educativa Santa María Goretti generaron impactos positivos tanto para la población directa como indirecta. Sin embargo, aún es necesario realizar un fortalecimiento en cuanto a la acción y vinculación de los actores de los procesos. Además, este tema ha tomado gran importancia para la población colombiana por el gran índice de ideación suicida que existe, especialmente en los adolescentes, formalizándose así una epidemia.

6. RETROALIMENTACIÓN - PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.

La participación de Trabajo Social en la de la Institución Educativa Santa María Goretti durante el transcurso del periodo de agosto del 2014 hasta marzo del 2015, evidenció el interés de las profesionales en formación y el área del Servicio de Orientación Escolar por ampliar la intervención de la profesión dentro del área de educación formal dentro del componente de salud mental.

Se desarrolló un proyecto de atención primaria en salud mental a través de una campaña de prevención y promoción que lleva por título: "Quiere Tu Vida". Esta es una campaña que busca brindarles a los niños, niñas y adolescentes de la comunidad Gorettiana estrategias para la prevención en salud mental a través de espacios lúdicos-pedagógicos y actividades orientadas al autoconocimiento, autocuidado y el amor por sí mismos.

Esta campaña fue diseñada y ejecutada por las profesionales en formación de Trabajo Social en colaboración de orientación escolar cuyos objetivos propuestos fueron:

- Capacitar a padres de familia de los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti en la temática "Guía de detección de riesgo en Salud Mental para Padres de Familia".
- Informar a los estudiantes de la sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti sobre la importancia de prevención del riesgo de Ideación Suicida por medio de diferentes canales de comunicación.

- Llevar a cabo la jornada de "Abrazatón" que permita expresar las emociones de los estudiantes de la Sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti.
- Desarrollar espacios en los cuales se expresaran comentarios e inquietudes relacionadas con el riesgo de Ideación suicida por medio de una línea de atención amiga.

Estos objetivos se cumplieron con éxito en el tiempo propuesto. La respuesta de algunos de los padres de familia fue positiva, abierta y participativa en el proceso de acompañamiento psíquico-emocional de sus hijos. Sin embargo otros padres de familia se presentan apáticos a talleres educativos por diversos motivos tales como: el trabajo, cuidar hijos más pequeños, encontrarse fuera de la ciudad, entre otros.

Aunque la campaña se llevó a buen término, en la medida del tiempo estimado, para obtener mejores resultados y que sean estos en suma perdurables, es necesario que tengan continuidad este tipo de labores, no obstante, a través de una encuesta realizada para analizar el impacto del proyecto, los estudiantes hicieron evidente la necesidad de seguir realizando actividades lúdico-pedagógicas, que les brinden pautas para enfrentar las diversas situaciones que se presenta en sus vidas.

7. CONCLUSIONES

La experiencia profesional desarrollada en de la Institución Educativa Santa María Goretti dentro del proyecto de atención primaria en salud mental tuvo en cuenta los objetivos propuestos y obtuvo como resultado la construcción de la campaña: “Quiere Tu Vida”, para la población beneficiaria de la institución, permitió trabajar con la comunidad educativa temas relacionados a la ideación suicida a través de la prevención de factores de riesgo (depresión, anhedonia, bajo rendimiento académico, disfunción familiar) y promoción de la buena salud mental.

Para el buen desarrollo de la campaña fue fundamental el empleo de actividades lúdico-pedagógicas como medio motivador para lograr el interés y la participación activa de los estudiantes en cada una de las actividades desarrolladas durante la ejecución de la campaña.

La ejecución de encuestas, actividades de difusión, la intervención activa de los actores del proceso y la aplicación del marco referencial para el análisis de datos fue fundamental en la toma de decisiones. Estas permitieron generar un corpus y el análisis del mismo de una forma sistematizada y ordenada.

Para la profesión de Trabajo Social es importante y fundamental la búsqueda de formas novedosas a la hora de intervenir con la población, “Quiere Tu Vida” tuvo como fin la prevención de factores de riesgo y promoción de la buena salud mental por medio de la atención primaria en la misma a través de estrategias en las cuales se implementaran métodos diferentes a los talleres sobre temas relacionados con ideación suicida, ya que al permitirle a la población interactuar de forma directa con la campaña, su participación y aprendizaje fue mayor al esperado.

8. RECOMENDACIONES

- Los proyectos de prevención en el área de salud especialmente en el componente de salud mental deben ser de mayor interés para Trabajo Social, puesto que estos temas están afectando notoriamente a la población colombiana, especialmente a los niños, niñas y adolescentes
- La articulación de acciones y la vinculación de diferentes actores frente a una problemática social son esenciales al momento de la medición de impactos
- Las profesionales en formación sugieren dar continuidad al proyecto de atención primaria en salud mental por medio de la campaña “Quiere Tu Vida”, extendiéndola al restante de las sedes pertenecientes a la Institución Educativa Santa María Goretti
- Es necesario realizar un fortalecimiento en la vinculación de la familia frente a las problemáticas existente en los adolescentes pertenecientes a la Institución Educativa Santa María Goretti
- El apoyo y la participación de los actores como funcionarios y la parte administrativa de la institución son esenciales para un buen desempeño y desarrollo de las actividades ejecutadas en pro del bienestar de los estudiantes
- Es importante realizar alianzas y articular acciones entre las diferentes disciplinas (psicología, fonoaudiología, Trabajo Social) vinculadas a la institución para lograr un mayor abordaje en la población.
- Es necesario mover a diversas entidades públicas y privada, de salud o no, a que hagan parte de proyectos de salud mental, esto a manera de patrocinios. Es notable la gran carencia de recursos que se tiene en este tipo de trabajos.

BIBLIOGRAFÍA

ANDER EGG, Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social. 2012.

BARRIONUEVO, José. Suicidios e intentos de suicidio. 2009, p. 2

BUCARAMANGA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA MARÍA GORETTI. Pacto Social de Convivencia, 2013.

CARVAJAL, Gloria y CARO, Clara. Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá. Bogotá, 2011, p.12.

_____ Ideación suicida en la adolescencia: Una explicación desde tres de sus variables asociadas en Bogotá. Bogotá, 2011, p.25.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Conjunto de instrumentos para (Conjunto de Instrumentos para realizar tamizaje en salud mental a nivel territorial, 2008.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Guía para la planeación del componente de salud mental en los planes territoriales de salud, 2005, p. 16.

_____ Guía para la planeación del componente de salud mental en los planes territoriales de salud, 2005, p. 68.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. 2013, p.12.

_____ Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. 2013, p.101.

_____ Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. 2013, p.75.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Política Nacional del campo de salud mental. Bogotá, 2007, p. 11.

_____ Política Nacional del campo de salud mental. Bogotá, 2007, p. 31-32.

_____ Política Nacional del campo de salud mental. Bogotá, 2007, p. 35.

COLOMBIA. PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Ley 1616 de 2013. 2013, p.2.

_____ Ley 1616 de 2013. 2013, p.4.

DE LA TORRE, Marta. Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Madrid, 2013, p. 2.

_____ Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. Madrid, 2013, p. 3.

GARCÍA. Lilian. Informe Cuantitativo de Caracterización Socioeducativa y sociofamiliar de los estudiantes sede A de la Institución Educativa Santa María Goretti. Bucaramanga, 2014.

GINEBRA. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Invertir en salud mental ¿Que es Salud Mental?. 2004, p.7.

LLOPIS, Eva J. La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. Holanda, p. 68.

_____ La eficacia de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. Holanda, p. 69.

PIÑEDA, Susana y ALIÑO, Miriam. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia. La Habana, 2002, p. 16.

PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO [Anónimo]

REY, Fabiola. Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 5.

_____ Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 7.

_____ Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 8.

_____ Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 10.

_____ Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 12.

_____ Modelo de gestión operativa para el componente de salud mental en atención primaria en salud. Bogotá, 2009, p. 14.

SÁNCHEZ, Francisco. Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana. En: Real Patronato sobre Discapacidad. Madrid, 2001, p. 2.

VILLALBA, Cristina. La perspectiva Ecológica en el Trabajo Social con infancia, adolescencia y familia. En: Portularia. 2004. Vol. 4, p. 288.

_____ La perspectiva Ecológica en el Trabajo Social con infancia, adolescencia y familia. En: Portularia. 2004. Vol. 4, p. 289.

ANEXOS

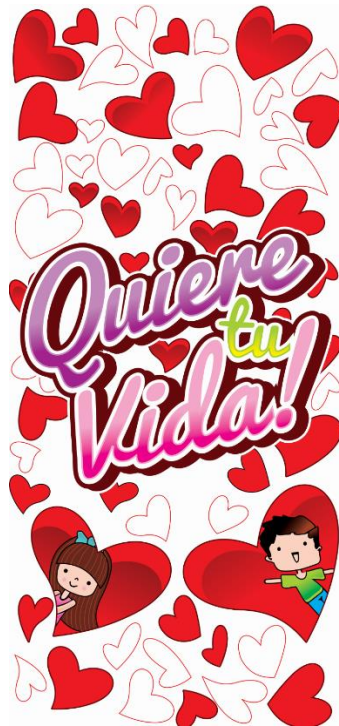
Anexo 1 Folleto Campaña "Quiere Tu Vida"



Anexo 2 Folleto "Guía de Detección para Padres de Familia"



Anexo 3 Diseño pendón Campaña "Quiere Tu Vida"



Anexo 4. Evidencia fotográfica Inauguración Campaña “Quiere Tu Vida”



Anexo 5. . Evidencia Fotográfica Jornada Abrazatón



