



**PLAN DE MEJORA A INSTITUCIÓN EDUCATIVA CAMPO HERMOSO:
PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA
INTERDISCIPLINARIO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (PIES).**

PRESENTADO POR:

CASTILLA HURTADO VICTOR MANUEL

DOCENTE ASESORA:

DALEN ARAGÓN BORRÉ

**PRACTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
BUCARAMANGA**

2018

Tabla de contenido

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA.....	10
Misión.....	10
Visión	11
POBLACIÓN	11
VALORACIÓN	12
ANÁLISIS DOFA.....	12
MATRIZ MEFI.....	14
MATRIZ MEFE.....	15
MATRIZ MAFE	16
DIAGNÓSTICO.....	19
NECESIDADES.....	19
PLANEACIÓN	19
OBJETIVOS.....	19
METAS	20
EJECUCIÓN	22
ACTIVIDADES: Necesidad 1	22
ACTIVIDADES: Necesidad 2	22
ACTIVIDADES: Necesidad 3	22
ACTIVIDADES: Necesidad 4	23
EVALUACIÓN.....	23
INDICADORES.....	23
MEDIOS DE VERIFICACIÓN	24
RESULTADOS	24
CRONOGRAMA	24
Conclusión.....	28

ANEXOS.....	29
TEORISTAS DE ENFERMERÍA.....	29
JEAN WATSON. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO:	29
RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD	33
Promoción y mantenimiento de la salud en adolescencia.	33
Trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.....	35
Carta de Ottawa- V línea de acción.....	36
Reorientación de los servicios de salud.....	36
Modelos de educación para la sexualidad	37
Modelo de Riesgos	37
Modelo moral:	37
Modelo Revolucionario:.....	38
Modelo biográfico y profesional:	38
Formato de análisis cualitativo de los indicadores de proceso de la transformación institucional para la construcción de proyectos pedagógicos en educación.	38
Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de ciudadanía, y Análisis de grupos focales	38
Fotografías y formatos de asistencias.	38
BIBLIOGRAFÍA.....	39

RESUMEN

Introducción: El profesional de enfermería debe basar su práctica en acciones fundamentadas en conocimiento científico y disciplinar, sobre todo debe ser congruente con las necesidades de la persona sujeto de cuidado, siendo este la persona, familia o comunidad. El desarrollo del plan de mejora de la institución educativa Campo Hermoso, con un diagnóstico de enfermería principal de tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud por parte de la población escolar, fundamentado desde lo disciplinar en la teoría del cuidado humano de la teorista Jean Watson y las recomendaciones de Buenas prácticas de las Guías de la RNAO. **Objetivo:** Diseñar un plan de mejora en la Institución Educativa Campo Hermoso, dirigido al fomento de la salud mental escolar basado en la teoría del cuidado humano de Jean Watson, en vinculación con el Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud durante el segundo semestre del 2018. **Metodología:** Se desarrolla el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a partir del cual se establecen unas necesidades (diagnósticos) enfocados a la comunidad y la salud mental de esta, se diseña un plan de trabajo que se fundamenta desde lo científico y disciplinar, se interviene y se evalúa para evidenciar los cambios que se pueden lograr en la comunidad escolar desde intervenciones vinculadas al programa interdisciplinar de educación para la salud (PIES). **Resultados:** Se logra el cumplimiento de las metas a un 100% en su mayoría, debido a la ejecución de las actividades planteadas. **Conclusiones:** Las intervenciones implementadas en la práctica permite generar los cuidados integrales a cada sujeto perteneciente a la comunidad, generando alto impacto biopsicosocial y están respaldadas por normativas y políticas públicas que buscan el desarrollo humano con el fin de crear una mejor sociedad por medio de la educación y la promoción de salud.

INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería debe basar su práctica en acciones fundamentadas en conocimiento científico y disciplinar, sobre todo debe ser congruente con las necesidades de la persona sujeto de cuidado, siendo esta la persona, familia o comunidad. Como forma para abordar el cuidado, se utiliza el proceso de atención de enfermería, el cual es un método científico que permite abordar las necesidades, en este caso de la institución educativa, desde una forma organizada, coherente e individualizada mediante un plan de mejora.

En el siguiente trabajo se presenta el desarrollo del plan de mejora de la institución educativa Campo Hermoso, con un diagnóstico de enfermería principal de tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud por parte de la población escolar, fundamentado desde lo disciplinar en la teoría del cuidado humano de la teórica Jean Watson y las recomendaciones de Buenas prácticas de las Guías de la RNAO, teniendo en cuenta la valoración inicial realizada a la institución según matriz DOFA. Por otra parte se presenta en forma detallada el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a partir del cual se establecen unas necesidades (diagnósticos) enfocados a la comunidad y la salud mental de esta, se diseña un plan de trabajo que se fundamenta desde lo científico y disciplinar, se interviene y se evalúa para evidenciar los cambios que se pueden lograr en la comunidad escolar desde intervenciones vinculadas al programa interdisciplinar de educación para la salud (PIES).

A su vez las intervenciones realizadas en la institución se aportan al Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC), así como al Proyecto Educativo Institucional (PEI).

En lo referente a las Guías de Buenas Prácticas Clínicas de Enfermería de la RNAO, (fomento de un desarrollo saludable de los adolescentes, establecimiento de la relación terapéutica e intervenciones en caso de crisis) se correlacional con el objetivo unir la investigación y la práctica asegurando que el plan de mejora se utilice en beneficio de las personas que reciban las intervenciones de enfermería, es decir con el objetivo final de mejorar la calidad de los cuidados que las enfermeras y otros profesionales de la salud proveen al público.

JUSTIFICACIÓN

De la carga mundial de morbilidad total el 14% es atribuible a los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias, debido a que estos trastornos generan de igual manera mortalidad, la OMS ha proporcionado recursos para afrontar esta problemática, pero hasta el momento dichos recursos se han distribuido con desigualdad lo cual genera que en países de ingresos bajos el 75% de ellos no reciben tratamiento ni intervenciones preventivas en el ámbito de la salud mental, generándose un descontrol en trastornos como depresión y suicidio¹.

Los suicidios representan más de 800.000 muertes cada año según reportes de la OMS, siendo la segunda causa de mortalidad entre personas de 15 a 29 años de edad, reportándose por cada individuo que comete suicidio aproximadamente 20 que intentaron suicidarse, para reducir dichas

¹ OMS. Programa de acción para superar las brechas en salud mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias [Internet]. 2008 [cited 18 August 2018]. Available from: http://www.who.int/mental_health/publications/9789242596205/es/

cifras se sugieren respuestas nacionales eficaces en la prevención desde una estrategia multisectorial de prevención².

Según datos epidemiológicos encontrados en Global Health Data Exchange en el 2016, la incidencia en menores de 20 años en relación a desórdenes mentales a nivel mundial es de 3.263 por cada 100.000 habitantes, en Colombia se reportaron en esta misma población una incidencia de 2.927 por cada 100.000 habitantes; en Santander, los casos atendidos en poblaciones de cualquier edad por alteración de la salud mental fue 61.831 para el año 2011 según reportes del observatorio de salud pública de Santander.

En este sentido, los profesionales de enfermería debido a su disciplina tienen la responsabilidad de proporcionar planes de cuidados enfatizados en la promoción de la salud mental, de manera que permitan al individuo y la familia la obtención de capacidades para generar autonomía y empoderamiento de las decisiones para ejercer mayor control sobre su salud y su vida³. Por lo cual, se implementan diversas alternativas para facilitar el fortalecimiento de habilidades psicosociales para la vida, dentro de las cuales destacan la empatía y el autoconocimiento como técnicas de modificación de la conducta para promover la salud mental, las cuales, según la organización mundial para la salud, generan resultados en la disminución de la conducta riesgosa, cambios del conocimiento, toma de decisiones y resistencia a la presión de los pares^{2,4}.

² OMS. Prevención del suicidio: Un imperativo global [Internet]. 2014 [cited 18 August 2018]. Available from: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/

³ Huizing E. Recuperación y Enfermería de Salud Mental [Internet]. Rev Presencia; 2011 [cited 20 August 2018]. Available from: <http://www.index-f.com/presencia/n14/p0179r.php>

⁴ Martínez V. Habilidades para la Vida: una propuesta de formación humana [Internet]. Itinerario Educativo; 2014 [cited 26 August 2018]. Available from: <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Itinerario/article/view/1488>

Según el modelo de educación para la sexualidad, se debe vincular la perspectiva de salud pública, con un enfoque de coste-beneficio y argumentos que sustenten los beneficios de la inversión en educación para la sexualidad debido a que posibilita el desarrollo humano pleno y reduce costes de salud a medio y largo plazo. Debido a esto los planes de trabajo deben orientarse a fomentar el conocimiento de sexualidad y fortalecer las habilidades psicosociales para la vida con los objetivos de favorecer normas y actitudes y desarrollar habilidades para alcanzar la igualdad de género, abordar las vulnerabilidades y combatir la exclusión social, promover la participación de la gente joven y reforzar las capacidades para la ciudadanía, fomentar la apropiación local y la relevancia cultural y crear una visión positiva hacia la sexualidad durante todo el ciclo vital⁵.

De acuerdo a esto, las habilidades psicosociales para la vida y la educación para la sexualidad desde un abordaje interdisciplinar, se convierten en un enfoque propicio para trabajar alrededor de la promoción de la salud mental en el ámbito escolar, razón por la cual a continuación se propone el trabajo sobre el tema, a partir de un programa formativo que apunta a contribuir al fortalecimiento de la educación que se imparte sobre este en las instituciones educativas.

En concordancia con el concepto de salud mental, propuesto en la Ley 1616 de 2013, estas habilidades constituyen herramientas fundamentales para mantener este estado de bienestar, al plantear “la salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través

⁵ UNFPA. Educación para la sexualidad con bases científicas. Documento de consenso de Madrid. Recomendaciones de un grupo internacional de expertos [Internet]. 2016 [cited 29 August 2018]. Available from: <https://nicaragua.unfpa.org/es/publicaciones/educaci%C3%B3n-para-la-sexualidad-con-bases-cient%C3%ADficas-documento-de-consenso-de-madrid>

del comportamiento y la interacción, permitiendo a sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad”⁶.

Con base en lo anterior, el fortalecimiento de habilidades psicosociales para la vida produce beneficios que favorecen el desarrollo de adolescentes sanos e incremento de la resiliencia, permitiendo la reducción de ideas suicidas al tener claro quiénes son y cómo establecer relaciones positivas en la sociedad, llevando al establecimiento de estilos de vida saludables.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un plan de mejora en la Institución Educativa Campo Hermoso, dirigido al fomento de la salud mental escolar basado en la teoría del cuidado humano de Jean Watson, en vinculación con el Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, llevando a la integración del saber, el hacer y el ser durante el segundo semestre del 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar el proceso de Cuidado holístico en salud mental escolar, identificando Modelo conceptual a aplicar en el cuidado, Diagnósticos de enfermería y planteando intervenciones de enfermería para disminuir riesgos, o complicaciones, ejecución de actividades y evaluación del proceso.

⁶ Congreso de la República de Colombia. LEY 1616 del 21 de Enero de 2013 [Internet]. 2013 [cited 2 September 2018]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

- Analizar las diferentes fuentes bibliográficas que le permitan complementar y /o profundizar en las temáticas necesarias para responder a las necesidades del contexto.
- Lograr que el estudiante integre el saber ser, con el saber hacer y el saber conocer en la realización de actividades de Enfermería, al brindar cuidados integrales y educación a la comunidad escolar, teniendo en cuenta los cambios a nivel fisiológico, psicológico, social, y espiritual de cada una de ellas.
- Crear un artículo de investigación que permita implementar aspecto de la salud mental en la mejoría de la calidad de vida en una población determinada.

DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO DE PRÁCTICA

La institución educativa campo hermoso se encuentra localizada hacia el occidente del barrio campo hermoso. El colegio forma parte de un sector urbano del barrio campo hermoso cuya topografía del terreno es muy variable, cerca se encuentran las escarpas de erosión. Se llega a la sede A y B por vías pavimentadas y de fácil acceso, cuenta con alcantarillado, agua y energía eléctrica, servicio de gas, teléfono e internet de 6 gigas. El estudiantado que acude a la Institución pertenece a un estrato social 0, 1, 2 y 3.

Misión

La Institución Educativa Campo Hermoso es un plantel oficial de educación formal que ofrece servicios de calidad en los niveles de preescolar, básica primaria, básica secundaria y media. Tiene como filosofía educativa formar hombres y mujeres bajo los principios éticos, humanísticos en la Ciencia y la Cultura, el humanismo y la excelencia.

Visión

La Institución Educativa Campo Hermoso se proyecta para el año 2019 como una institución reconocida localmente por su excelencia académica y humana que propenda por mejorar los procesos de convivencia social.

Objetivos

1. Mantener en la educación el enfoque humanista que garantice el desarrollo pleno del educando.
2. Contribuir al desarrollo regional formando más y mejores ciudadanos.
3. Fortalecer el núcleo familiar como base en la formación integral del educando.
4. Fomentar el respeto, cuidado y conservación del medio ambiente.
5. Incrementar el desarrollo cognitivo en las diferentes áreas y aspectos humanos alcanzando una buena preparación acorde y exigente las necesidades de la comunidad.

POBLACIÓN

En una encuesta realizada el 82% de los padres no lograron superar el ciclo de preparación básica, solo un 12% de los padres continuaron sus estudios superiores como técnicos o tecnólogos y no se logró ubicar dentro del grupo a ningún padre con estudios universitarios. No responde un 6%. El 43% del estudiantado de la institución viven con su grupo familiar primario, el 48% convive con familiares encargados directa o indirectamente de su proceso de crianza y socialización; se observa además como la segunda tipología de familia más importante es la Monoparental con mujer cabeza de hogar predominantemente, lo cual, de igual forma dificulta los procesos de crianza, educación, acompañamiento e incluso calidad de vida y bienestar para la totalidad del núcleo familiar⁷.

⁷ Institución Educativa Campo Hermoso. Proyecto Educativo Institucional. 2016.

VALORACIÓN

ANÁLISIS DOFA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<p>CAPACIDAD DIRECTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institución educativa que hace parte del sector urbano del barrio campo hermoso. • La infraestructura del colegio es adecuada, limpia y conservada lo cual genera mayor seguridad al estudiantado. • Existencia de la planeación del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana. • Cuenta con convenio Docencia UNAB. <p>CAPACIDAD TALENTO HUMANO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de evaluación por parte de rectoría a nueva docencia. • Participación por parte de profesionales de la salud: Enfermería, Medicina y Psicología. • Existentes directivas (rectoría, coordinación de calidad, de bienestar y reconocimiento). • La docencia y directores poseen motivación para cumplir con funciones acorde a las necesidades específicas de la comunidad escolar. • Existencia de formato reporte de eventos de indisciplina para el estudiantado. • Existencia de manual de convivencia. • Servicio de información y atención a padres de familia. <p>INFRAESTRUCTURA E INSUMOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con una adecuada planta física para suplir necesidades de docencia y estudiantado. • Inclusión a la población con discapacidad debido a la existencia de rampas para el traslado de personas en dichas condiciones. • Accesibilidad a los recursos y materiales. • Existencia de sanitarios, lavamanos y contenedores de desechos sólidos. • Existencia de puesto de control para la entrada y salida de la comunidad escolar. • El colegio cuenta con sala de informática, biblioteca, rectoría, coordinación, puesto de vigilancia, auditorio, zona religiosa, cafetería, baños y áreas deportivas. 	<p>FACTORES ECONOMICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de convenios con instituciones de educación como SENA y UNAB. • Formación de Convenio con Centro de salud. • Recursos del Estado y departamentales destinados a la institución. • Vinculación con el programa interdisciplinar de educación para la salud <p>FACTORES GEOGRAFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra ubicado en un sitio seguro, cuenta con buenas vías de acceso y de fácil acceso. • Confianza por parte de la comunidad a ingresar a la institución. <p>FACTORES SOCIOCULTURALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta demanda de la población <p>FACTORES POLÍTICOS LEGALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posee un proyecto educativo institucional soportado por la ley general de educación. • Aprobación legal según acuerdo municipal para la autorización de expedir y realizar certificados de estudio, título de bachiller académico y grados. • Los integrantes de docencia y estudiantado cuentan con ARL. • Posee cuatro sedes integradas según la resolución 0103. <p>ENTORNO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cercanía a centro de salud Campo Hermoso • Alrededor se encuentran tiendas y papelerías. • Vigilancia por parte de la policía. • Cercanía a vías donde transita transporte público.

<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con alcantarillado, agua, energía potable, servicio de gas, telefonía e internet. <p>CAPACIDAD TECNOLÓGICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipos de adecuada tecnología (computadores, video beam, parlantes, impresoras y aire acondiciona). • Acceso a internet • Cámaras de seguridad. <p>REGISTROS E INFORMACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de manejo de información del estudiantado y docencia. • Existencia de listados y cronogramas para las actividades que lo requieran. <p>PROCESO DE TRABAJO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de plan de trabajo por parte de docencia para las cátedras de cada asignatura y actividades dirigidas al estudiantado. • Existencia del programa de robótica. 	
<p align="center">DEBILIDADES</p>	<p align="center">AMENAZAS</p>
<p>CAPACIDAD DIRECTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se han implementado espacios dentro de las asignaturas para la realización de actividades dirigidas al programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana. • No se ha implementado un espacio para el programa de servicios amigables con el fin de fomentar la promoción de la salud. • No cuenta con semillero de investigación que fomente la ciencia y el desarrollo ciudadano. • Inexistencia de mesa de trabajo para el abordaje del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana. <p>PROCESO DE TRABAJO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta socialización del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana y la importancia de este. • Falta actualizar el manual de convivencia de acuerdos a los derechos humanos, sexuales y reproductivos. • Implementación inadecuada del programa de alimentación escolar. <p>INFRAESTRUCTURA E INSUMOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • No utilización de espacio (sala de enfermería) para tener un sistema propio de la institución ante eventos de riesgo o respuesta a emergencias. • Falta de insumos necesarios para la 	<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones educativas competitivas en el entorno. • Demora en realizar el pago a docencia y personal directivo por parte del gobierno. • Pocas pausas activas y talleres dirigidos a docencia. • Déficit en capacitación a docencia sobre primeros auxilios, programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana. • Cambios en el sistema general de educación.

<p>prevención de complicaciones antes eventos de emergencia.</p> <p>CAPACIDAD HUMANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación asertiva entre docencia-estudiantado y estudiantado-estudiantado. • Dificultad para la implementación de habilidades psicosociales para la vida por parte del estudiantado. • Dificultad en la realización de proyectos de vida por parte del estudiantado. • Conductas de riesgo como consumo de drogas, pensamiento suicida, hostilidades hacia los pares y discriminación por parte del estudiantado. • Déficit en la toma de decisiones relacionada a los derechos humanos, sexuales y reproductivos. • Presencia de deserción escolar, incidencia de embarazos y consumo de drogas. • Personal de docencia presenta incidencia del síndrome de born out. 	
---	--

MATRIZ MEFI

FACTOR A ANALIZAR	CALIFICACIÓN	PROMEDIO
DEBILIDADES		
No se han implementado espacios dentro de las asignaturas para la realización de actividades dirigidas al programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana.	4	0.066
No se ha implementado un espacio para el programa de servicios amigables con el fin de fomentar la promoción de la salud.	3	0.05
No cuenta con semillero de investigación que fomente la ciencia y el desarrollo ciudadano.	1	0.016
Inexistencia de mesa de trabajo para el abordaje del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana.	4	0.066
Falta actualizar el manual de convivencia de acuerdos a los derechos humanos, sexuales y reproductivos.	3	0.05
Implementación inadecuada del programa de alimentación escolar.	1	0.016
Falta de comunicación asertiva entre docencia-estudiantado y estudiantado-estudiantado.	2	0.033
Dificultad para la implementación de habilidades psicosociales para la vida por parte del estudiantado.	2	0.033
Dificultad en la realización de proyectos de vida por parte del estudiantado.	2	0.033
Conductas de riesgo como consumo de drogas, pensamiento suicida, hostilidades hacia los pares y discriminación por parte del estudiantado.	4	0.066
Déficit en la toma de decisiones relacionada a los derechos humanos, sexuales y reproductivos.	3	0.05

Presencia de deserción escolar, incidencia de embarazos y consumo de drogas.	4	0.066
Personal de docencia presenta incidencia del síndrome de burn out.	4	0.066
OPORTUNIDADES		
Existencia de convenios con instituciones de educación como SENA y UNAB.	4	0.066
Formación de Convenio con Centro de salud.	3	0.05
Vinculación con el programa interdisciplinar de educación para la salud.	4	0.066
Se encuentra ubicado en un sitio seguro, cuenta con buenas vías de acceso y de fácil acceso.	2	0.033
Posee un proyecto educativo institucional soportado por la ley general de educación.	4	0.066
Posee cuatro sedes integradas según la resolución 0103.	1	0.016
Cercanía a centro de salud Campo Hermoso.	2	0.033
Recursos del Estado y departamentales destinados a la institución.	3	0.05
TOTAL	60 UNTOS	1

MATRIZ MEFÉ

FACTOR A ANALIZAR	CALIFICACIÓN	PROMEDIO
FORTALEZAS		
Institución educativa que hace parte del sector urbano del barrio campo hermoso.	1	0.02
Inicio de la implementación del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana.	4	0.08
Participación por parte de profesionales de la salud: Enfermería, Medicina y Psicología en los procesos relacionados con educación para la salud en institución educativa.	4	0.08
Vinculación de directivas (rectoría, coordinación de calidad, de bienestar y reconocimiento) al proyecto.	3	0.06
La docencia y directores poseen motivación para cumplir con funciones acorde a las necesidades específicas de la comunidad escolar.	4	0.08
Existencia de manual de convivencia.	2	0.04
Inclusión a la población con discapacidad debido a la existencia de rampas para el traslado de personas en dichas condiciones.	2	0.04
Accesibilidad a los recursos y materiales para el desarrollo de actividades educativas.	3	0.06

El colegio cuenta con sala de informática, biblioteca, rectoría, coordinación, portería, auditorio, zona religiosa, cafetería, baños y áreas deportivas.	3	0.06
Cuenta con alcantarillado, agua, energía potable, servicio de gas, telefonía e internet.	3	0.06
Equipos de adecuada tecnología (computadores, video beam, parlantes, impresoras y aire acondicionado).	2	0.04
Existencia de plan de trabajo por parte de docencia para las cátedras de cada asignatura y actividades dirigidas al estudiantado.	4	0.08
AMENAZAS		
Demora en realizar el pago a docencia y personal directivo por parte del gobierno.	2	0.04
Pocas pausas activas y talleres dirigidos a docencia.	4	0.08
Déficit en capacitación a docencia sobre primeros auxilios, programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana.	4	0.08
Cambios en la normatividad y lineamientos relacionados con el sistema general de educación, que genera diferencias de acuerdo a la antigüedad entre el personal de docencia.	3	0.06
TOTAL	48 PUNTOS	0.94

MATRIZ MAFE

MATRIZ MAFE	FORTALEZAS	DEBILIDADES
MATRIZ MAFE	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de la implementación del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana. • Participación por parte de profesionales de la salud: Enfermería, Medicina y Psicología. • La docencia y directores poseen motivación para cumplir con funciones acorde a las necesidades específicas de la comunidad escolar. • Existencia de plan de trabajo por parte de docencia para las cátedras de cada asignatura y actividades dirigidas al estudiantado. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se han implementado espacios dentro de las asignaturas para la realización de actividades dirigidas al programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana. • Inexistencia de mesa de trabajo para el abordaje del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana. • Conductas de riesgo como consumo de drogas, pensamiento suicida, hostilidades hacia los pares y discriminación por parte del estudiantado.

		<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de deserción escolar, incidencia de embarazos y consumo de drogas. • Personal de docencia con presenta incidencia del síndrome de born out.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vinculación con el programa interdisciplinar de educación para la salud. • Posee un proyecto educativo institucional soportado por la ley general de educación. • Existencia de convenios con instituciones de educación como SENA y UNAB. 	<p>ESTRATEGIAS FO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer un plan de trabajo que incluya valoración inicial, planeación de intervenciones y evaluación que contribuye a la implementación del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana, apoyando las políticas definidas en el proyecto educativo institucional en vinculación con el programa interdisciplinar de educación para la salud (F1-O1-F2-O2-F3-F4) 	<p>ESTRATEGIAS DO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según el plan de trabajo del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana, implementar intervenciones transversales en el proyecto educativo institucional, dirigidas a la promoción de conductas favorables y toma de decisiones en la comunidad educativa frente al consumo de sustancias psicoactivas, planificación familiar y salud mental. (D1-O1-O2-O3-O4) • Creación de la mesa de trabajo del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana con la participación de diferentes estamentos de la comunidad educativa, incluyendo actores comunitarios como profesionales del sector salud. (D2-O1-O2-D3) • Creación de espacio que favorezcan al fortalecimiento de la salud mental de docencia con el fin de disminuir la incidencia del síndrome de born out
<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pocas pausas activas y talleres dirigidos a docencia. • Déficit en capacitación a docencia sobre primeros auxilios, programa de 	<p>ESTRATEGIAS FA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar actividades de esparcimiento y promoción de la salud mental a docencia por parte de profesionales de la salud (A1-F2-F3) 	<p>ESTRATEGIAS DA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al equipo de docencia para el abordaje transversal del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía. (D1-A1-A2)

educación para la sexualidad y construcción ciudadana.

- Socializar a docencia el plan operativo elaborado por la mesa de trabajo para la implementación de programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana y su correcta vinculación. (A2-F1-F2-F3-F4)
- Elaboración de un protocolo dirigido a equipo docencia y directivas, para la actuación ante emergencias de salud, brindando pautas sobre primeros auxilios. (A2-F3)

- Asesorar al equipo de docencia sobre las temáticas de consumo de drogas, conductas no favorables en el estudiantado y el síndrome de born out.

DIAGNÓSTICO

NECESIDADES

1. Inexistencia de espacios que permitan la orientación hacia conductas favorables, educación para la sexualidad y construcción ciudadana, fomento de la salud mental, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Conductas de riesgo como pensamientos suicidas, consumo de sustancias psicoactivas y déficit en la elaboración del proyecto de vida por parte del estudiantado.
3. Inexistencia del plan operativo para la implementación del programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía.
4. Déficit en la asesoría para la construcción de una matriz pedagógica del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía que aporte al cumplimiento del Proyecto Educativo Institucional.

PLANEACIÓN

OBJETIVOS

1. Crear espacios para la promoción de la salud, fomento de la salud mental y prevención de enfermedades en la Institución Educativa Campo Hermoso, por medio de la reorientación al Centro de Salud Campo Hermoso, espacios de servicios amigables, talleres de educación para la sexualidad, creación de una cartilla educativa, espacios de salud mental en docencia y estudiantado, bajo la asesoría de profesionales de enfermería pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.
2. Disminuir las conductas de riesgo que ponen en peligro la vida y el desarrollo humano del estudiantado de la Institución Educativa Campo Hermoso, por medio de talleres de

habilidades psicosociales para la vida e intervenciones individualizadas, a cargo de los profesionales de la salud pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.

3. Crear un plan operativo del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía en la Institución Educativa Campo Hermoso, por medio de la consolidación de una mesa de trabajo del PESCC con la participación de diferentes estamentos de la comunidad educativa como docentes, representantes del estudiantado y representantes de las familias, bajo la asesoría de profesionales de la salud pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.
4. Asesorar la creación de una matriz pedagógica para el PESCC, por medio de espacios educativos y de asesoría, así como de la orientación a directivas y docentes sobre maneras de intervención hacia el estudiantado, a cargo de los profesionales de la salud pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.

METAS

1. Creación de espacios para la promoción de la salud, fomento de la salud mental y prevención de enfermedades en la Institución Educativa Campo Hermoso en un 80%, por medio de la reorientación al Centro de Salud Campo Hermoso, espacios de servicios amigables, talleres de educación para la sexualidad, creación de una cartilla educativa, espacios de salud mental en docencia y estudiantado, bajo la asesoría de profesionales de enfermería pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.

2. Disminución de las conductas de riesgo que ponen en peligro la vida y el desarrollo humano del estudiantado de la Institución Educativa Campo Hermoso en un 80%, por medio de talleres de habilidades psicosociales para la vida e intervenciones individualizadas, a cargo de los profesionales de la salud pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.
3. Creación del plan operativo del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía en la Institución Educativa Campo Hermoso en un 80%, por medio de la consolidación de una mesa de trabajo del PESCC con la participación de diferentes estamentos de la comunidad educativa como docentes, representantes del estudiantado y representantes de las familias, bajo la asesoría de profesionales de la salud pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.
4. Creación de la matriz pedagógica para el PESCC en un 80%, por medio de espacios educativos y de asesoría, así como de la orientación a directivas y docentes sobre maneras de intervención hacia el estudiantado, a cargo de los profesionales de la salud pertenecientes al Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud, en el segundo periodo del año 2018.

EJECUCIÓN

ACTIVIDADES: Necesidad 1

1. Creación de jornadas de salud mental dirigidas a docencia con el fin de disminuir la incidencia del síndrome de Born out.
2. Asesorar al equipo de docencia sobre las temáticas de consumo de drogas, conductas no favorables en el estudiantado y el síndrome de born out.

ACTIVIDADES: Necesidad 2

1. Implementar talleres de habilidades psicosociales para la vida con el fin de disminuir las conductas de riesgo que ponen en peligro la vida y desarrollo humano del estudiantado.
2. Asesorar al equipo de docencia sobre las temáticas de consumo de drogas, conductas no favorables en el estudiantado y el síndrome de born out.

ACTIVIDADES: Necesidad 3

1. Establecer un plan de trabajo que incluya valoración inicial, planeación de intervenciones y evaluación que contribuye a la implementación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción Ciudadana, apoyando las políticas definidas en el proyecto educativo institucional en vinculación con el Programa Interdisciplinar de Educación para la Salud.
2. Creación de la mesa de trabajo del programa de educación para la sexualidad y construcción ciudadana con la participación de diferentes estamentos de la comunidad educativa, incluyendo actores comunitarios como profesionales del sector salud.

3. Socializar al profesorado el plan operativo elaborado por la mesa de trabajo para la implementación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción Ciudadana y promover su participación activa.

ACTIVIDADES: Necesidad 4

1. Capacitar al equipo de docente para el abordaje transversal del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía.
2. Según el plan de trabajo del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción Ciudadana, implementar intervenciones transversales en el Proyecto Educativo Institucional, dirigidas a la promoción de conductas favorables y toma de decisiones en la comunidad educativa frente al consumo de sustancias psicoactivas, planificación familiar y salud mental.
3. Implementar actividades de análisis de los grupos focales del estudiantado y docencia.
4. Asesoría en el formato de indicadores de análisis situacional del Ministerio de Educación Nacional.
5. Capacitación en la implantación de la matriz pedagógica a personal de docencia.

EVALUACIÓN

INDICADORES

1. No. de espacios realizados / No. de espacios propuestos x 100
2. No. de asistentes a talleres / No. de personas citadas a talleres x 100
3. No. de asesorías realizadas / No. de asesorías planteadas x 100
4. No. de espacios educativos realizados / No. de espacios educativos planteados x 100

MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Listado de asistencia.

Fotografía

Documentación

RESULTADOS

1. $13/15 * 100 = 86.6\%$
2. $554/554 * 100 = 100\%$
3. $3/3 * 100 = 100\%$
4. $3/3 * 100 = 100\%$

CRONOGRAMA (Julio a noviembre de 2018)

Fecha	Nombre de actividad	Cantidad	Descripción	Observaciones	Anexos
Semana 23 julio al 27 julio	Taller de acercamiento a los estudiantes "Rompe hielo"	15	Taller que buscó introducir las habilidades psicosociales por medio de la experimentación y abordaje del conocimiento que se tenían de ellas, por medio de actividades que permiten vivir las habilidades de manera conjunta y fomenta la motivación a la participación de los futuros talleres.	El estudiantado desconoce las habilidades psicosociales para la vida, al inicio se encuentran distanciados de la actividad, durante el taller logran participar y demuestran interés en interactuar.	Fotos <u>Registro fotográfico de actividad Rompe Hielo</u>
Semana 30 julio al 06 de agosto	Taller de habilidades psicosociales para la vida "Autoconocimiento"	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos. fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad "suma de nombres"), fase de desarrollo (abordaje de la temática de autoconocimiento con la actividad "¿qué me muestra esta foto?") y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	El estudiantado no reconocía los conceptos de fortaleza, capacidad, habilidad, limitaciones, debilidades, autoconocimiento, proyecto de vida ni potencial; utilizaban para la mayoría de integrantes los apodos, reconocían en gran medida las cosas que les disgustaba y gustos, se les facilitaba el reconocimiento de defectos.	Fotos <u>Registro fotográfico Taller Autoconocimiento</u>
31 de Julio	Grupo focal PESCC	1	Se llevó a cabo una entrevista de grupo focal a estudiantes escogidos aleatoriamente de los grados sexto y séptimo, con el fin de identificar los conceptos y prácticas del estudiantado frente a la educación para la sexualidad.	Los estudiantes tienen vacíos conceptuales en cuanto a los componentes y funciones de la sexualidad, hecho que denota la importancia de implementar el PESCC en la matriz pedagógica de la institución en el 2019	Entrevistas

02 de Agosto	Grupo focal PESCC	1	Se llevó a cabo una entrevista de grupo focal a estudiantes escogidos aleatoriamente de los grados Octavo y Noveno, con el fin de identificar los conceptos y prácticas del estudiantado frente a la educación para la sexualidad.	Los estudiantes tienen vacíos conceptuales en cuanto a los componentes y funciones de la sexualidad, hecho que denota la importancia de implementar el PESCC en la matriz pedagógica de la institución en el 2019	Entrevistas
Semana 06 agosto al 10 agosto	Taller de habilidades psicosociales para la vida "Empatía"	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad "la tempestad"), fase de desarrollo (abordaje de la temática de empatía con la actividad "ponte en mis zapatos") y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	El estudiantado expresó el concepto de empatía como ponerse en los zapatos del otro, pero no reconocían en qué momento y con qué personas practicaban esta habilidad, al finalizar la actividad lograron el reconocimiento de la importancia de esta habilidad, y lograron establecer que la empatía les ayudaba a comprender lo que sentía, pensaba y porque actuaba así la otra persona.	Fotos Registro fotográfico Taller Empatía
09 de Agosto	Grupo Focal PESCC	15	Se llevó a cabo una entrevista de grupo focal a estudiantes escogidos aleatoriamente de los grados Décimo y Once, con el fin de identificar los conceptos y prácticas del estudiantado frente a la educación para la sexualidad.	Los estudiantes tienen vacíos conceptuales en cuanto a los componentes y funciones de la sexualidad, hecho que denota la importancia de implementar el PESCC en la matriz pedagógica de la institución en el 2019.	Entrevistas
Semana 13 agosto al 17 agosto	Taller de habilidades psicosociales para la vida "Comunicación asertiva"	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad "tres pasos hacia la asertividad"), fase de desarrollo (abordaje de la temática de comunicación asertiva con la actividad "el líder de ciegos") y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	El estudiantado presenta déficit en el conocimiento de dicha habilidad y los tipos de comunicación, algunos de ellos preferían mantenerse callados al indagar su conducta ante situaciones problemáticas, sin embargo la mayoría tomaban una comunicación agresiva para expresar sus ideas, durante el desarrollo de las actividades lograron reconocer y dar ejemplos de los diferentes tipos de comunicación y en posteriores talleres identificaban la comunicación que se presentaba por parte de los integrantes del grupo.	Fotos Registro fotográfico taller Comunicación Asertiva
15 de Agosto	Grupo Focal PESCC	1	Se llevó a cabo una entrevista de grupo focal a estudiantes escogidos aleatoriamente de docentes, con el fin de identificar los conceptos y actividades orientadas a impartir este conocimiento a los estudiantes frente a la educación para la sexualidad.	Los docentes no transmiten información sobre educación para la sexualidad al estudiantado, por lo tanto se deben realizar capacitaciones que les permitan vincularse con el desarrollo del PESCC en la institución educativa.	
Semana 20 agosto al 24 agosto	Taller de habilidades psicosociales para la vida "Pensamiento crítico"	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad "reconstrucción del mundo" para los grado de noveno a once y para los grados de sexto a octavo se realizó el análisis del video "romper paradigmas"), fase de desarrollo (abordaje de la temática de pensamiento crítico con la actividad "equidad y género" para noveno a undécimo, y con el análisis del video "Ralph el demoleador" para sexto a octavo) y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las	El estudiantado inicialmente no reconocía el concepto de esta habilidad ni la importancia de su abordaje, durante las diferentes dinámicas planteadas para esta habilidad lograron crear un concepto certero de esta, e identificar en qué situaciones cotidianas podrán implementarla, hasta lograron analizar problemáticas sociales y llegar a reflexiones argumentadas fuertemente entre ellos.	Fotos Registro fotográfico taller Pensamiento Crítico

			actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).		
Semana 27 agosto al 31 agosto	Taller de habilidades psicosociales para la vida “Pensamiento creativo”	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad “la oruga”), fase de desarrollo (abordaje de la temática de pensamiento creativo con la actividad “el invisible”) y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	Al inicio de las actividades el estudiantado no reconocía el concepto claro de pensamiento creativo, o si lo utilizaban en su vida cotidiana, durante el desarrollo del taller lograron identificar la importancia e impacto de esta habilidad, además lograron reconocer que la utilizaban de gran manera, y reconocieron que podrán implementarla para la solución de problemáticas cotidianas.	Fotos Registro fotográfico taller Pensamiento Creativo
30 Agosto	Conversatorio ULibro con Leo Felipe Campos	1			Fotos Registro fotográfico Conversatorio Ulibro
Semana 03 Sept al 7 Sept	Taller de habilidades psicosociales para la vida “Toma de decisiones”	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad “piedra, papel o tijera grupal”), fase de desarrollo (abordaje de la temática de toma de decisiones con la actividad “a que le dirían que No”) y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	El estudiantado logró definir claramente el concepto de esta habilidad, pero presentó dificultad en dar ejemplos del abordaje que ellos le daban en su vida diaria, posterior a las actividades logran argumentar las decisiones que toman basados en el bienestar que se ocasionan en sí mismo y los demás, además de identificar pautas que les permiten orientar la mejor opción a escoger.	Fotos Registro fotográfico Toma de Decisiones
Semana 10 sept al 14 sept	Taller de habilidades psicosociales para la vida “Manejo de emociones y sentimientos”	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad “recuerdo”), fase de desarrollo (abordaje de la temática de manejo de emociones y sentimientos con la actividad “adiós globo negativo”) y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	El estudiantado no logra reconocer las diferencias entre sentimientos y emociones, ni la identificación de emociones o sentimientos o formas de expresarlos, no reconocen las funciones de las mismas. posterior a las actividades logran expresar recuerdos que mantienen reprimidos y les afectan, algunos logran evocar recuerdos positivos, en la mayoría de los participantes se logra identificar que escogieron la tristeza como la emoción que más deseaban expresar debido a que el apoyo frente a esta no estaba siendo recibido en su vida cotidiana, entre los participantes se brindan apoyo de escucha, abrazos, llorar juntos o acompañamiento, algunos se bloquean frente a las emociones de ira y tristeza, al finalizar logran identificar las funciones de las emociones y la importancia de estas.	Fotos Registro fotográfico manejo de emociones
Semana 17 sept al 21 sept	Taller de habilidades psicosociales para la	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad	Se logró evidenciar que al inicio de la actividad el estudiantado no realiza la definición clara de los conceptos como	Fotos

	vida “Manejo de tensión y estrés”		“acciones rápidas”), fase de desarrollo (abordaje de la temática de manejo de tensiones y estrés con la actividad “un No complicado y un No sencillo”) y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	estrés o tensiones, pero sí identifican situaciones que les generaban dichas sensaciones, aunque no conocían pautas para el manejo de estas, dentro de las dinámicas logran experimentar el estrés, y que sienten con dichas sensaciones, al finalizar logran definir estas mismas, y reconocer pautas para abordar estas situaciones además de la importancia de esta habilidad en su vida cotidiana.	Registro fotográfico manejo de tensión
Semana 24 sept al 28 sept	Taller de habilidades psicosociales para la vida “Solución de problemas y conflictos”	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad “amarrados”), fase de desarrollo (abordaje de la temática de solución de problemas y conflictos con la actividad “No, no, no puedo”) y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	El estudiantado presentó dificultad para diferenciar los conceptos entre problemas y conflictos, dentro de las dinámicas se les facilita más identificar las problemáticas que las soluciones relacionadas a estas, al finalizar logran reflexionar sobre las problemáticas y conflictos que se presentan en su vida diaria.	Fotos Registro fotográfico taller Solución de problemas
Semana 01 Octubre al 05 Octubre	Taller de habilidades psicosociales para la vida “Relaciones interpersonales”	15	Taller que buscó abordar la habilidad psicosocial en tres momentos fase de introducción (valoración del concepto, descripción y calentamiento con la actividad “la silla vacía”), fase de desarrollo (abordaje de la temática de relaciones interpersonales con la actividad “vendiendo a tu amigo”) y fase de reflexión (se comparte lo aprendido, la relación de las actividades con la habilidad, se conforma un concepto claro y se brindan herramientas para practicar).	Al inicio el estudiantado no posee claro conocimiento sobre la habilidad, al ir explicando cada temática relacionada, la participación aumenta debido a que el estudiantado da ejemplos y expresa ideas relacionadas a las relaciones, y el proceso de establecimiento, mantenimiento y finalización de una relación hasta el punto en donde logran participar más como líderes del taller.	Fotos Registro fotográfico taller Relaciones Interpersonales
03 de Octubre	Charlas psicoeducativas fuera del aula	10	Se llevó a cabo la entrega de folletos relacionados con la importancia del buen trato		Fotos Registro fotográfico
10 de Octubre	Actividad pedagógica “Comunicación asertiva y manejo del estrés”	1	Se realizaron actividades pedagógicas relacionadas con habilidades de comunicación asertiva y manejo de tensión y estrés.	Se recalcó la importancia de manejar un trato adecuado entre compañero y con los estudiantes	Fotos Registro fotográfico
26 de Octubre	Grupo Focal PESCC	1	Se llevó a cabo una entrevista de grupo focal a estudiantes escogidos aleatoriamente de los grados sexto y séptimo, con el fin de identificar los nuevos conceptos y prácticas del estudiantado frente a la educación para la sexualidad.	Los estudiantes tienen vacíos conceptuales en cuanto a los componentes y funciones de la sexualidad, hecho que denota la importancia de implementar el PESCC en la matriz pedagógica de la institución en el 2019	

Conclusión

Dentro de la realización del plan de mejora a Institución Educativa Campo Hermoso denominado: “promoción de la salud mental en el marco del Programa Interdisciplinario de Educación para la Salud (PIES)”, se logró un adecuado seguimiento e implementación de actividades basadas en evidencia científica encontrada en libros, así como la realización de evaluación de conocimientos por medio de grupos focales y formatos legales vigentes del Ministerio de Salud.

La población intervenida mejoró la formación en el proceso de educación para la salud y construcción de ciudadanía por medio de psicoeducación, capacitaciones y asesorías brindadas durante este semestre sobrepasando la meta esperada en su mayoría a un 100%, por medio de la orientación a conductas que perseveran la dignidad humana basado en la Teoría de Jean Watson Cuidado humano y en las guías de buenas prácticas de la RNAO.

La población logro mejorar las conductas y el fortalecimiento de la resiliencia debido a la reflexión personal y la implementación de programas nacionales e institucionales mediante la educación, promoción de la salud y realización de actividades orientadas a la salud mental de la comunidad, manifestado por conductas de reconocimiento de la razón del cambio en el entorno de vida, expresar satisfacción con la rutina diaria, mejoría en las relaciones interpersonales y comunicación asertiva.

Las intervenciones implementadas en la práctica permiten generar los cuidados integrales a cada sujeto perteneciente a la comunidad, generando alto impacto biopsicosocial y están respaldadas

por normativas y políticas públicas que buscan el desarrollo humano con el fin de crear una mejor sociedad por medio de la educación y la promoción de salud.

ANEXOS

TEORISTAS DE ENFERMERÍA

JEAN WATSON. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO:

Sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Conceptos:

1. Interacción enfermera-paciente: define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.
2. Campo fenomenológico: corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones.

Es decir, es todo lo que construye la historia de vida del individuo tanto en el pasado, presente y futuro.

3. Relación transpersonal de cuidado: para comprender dicho proceso debemos tener en claro dos conceptos básicos, estos son:

-Transpersonal: ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente

-Cuidado transpersonal: intenta conectarse y abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos y estar en relación auténtica, en el momento.

La relación entre estos dos conceptos se da por la caracterización de una clase especial de cuidado humano que depende de: el compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana así como el más profundo y/o más alto yo, más allá de la situación de salud.

4. Momento de cuidado: es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado. Tiene la habilidad de expandir la capacidad humana.

Factores curativos de la ciencia del cuidado:

- 1- Formación de un sistema humanístico – altruista de valores: este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas del paciente que buscan la salud.
- 2- Inculcación de la fe-esperanza: Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.

- 3- Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: el reconocimiento de los sentimientos lleva a la auto actualización a través de la auto aceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.
- 4- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz.
- 5- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos: el hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.
- 6- Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: el uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico se solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como ayudante de un médico. El proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado.
- 7- Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal: este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza – aprendizaje diseñadas para permitir que los

pacientes realicen el autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal.

- 8- Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos de relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.
- 9- Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior.
- 10- Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas: la fenomenología describe a los datos de la situación inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos. Watson cree que la responsabilidad de la enfermera va más allá de los 10 factores de cuidado, y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante acciones preventivas de salud.

Meta-paradigmas:

- Salud: tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma (espíritu) Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

- Persona: Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones. Integral, con capacidad y poder para participar en la planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente.
- Entorno: Espacio de la curación. Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado)
- Enfermería: Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. ⁸

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

Promoción y mantenimiento de la salud en adolescencia.

Intervención:

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).

Hito:

Valorar integralmente la salud de las y los adolescentes.

Desenlace evaluado:

Adolescentes saludables, que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socio-emocional y cognitivo. Teniendo en cuenta su singularidad y diversidad.

⁸ Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 7th ed. Madrid: Elsevier; 2011.

Indicador:

Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.

Intervención:

Educación para la salud de niñas y niños sus familias y cuidadores.

Hito:

Educar para el cuidado de la salud (cuidado de sí mismo, de su familia y su entorno).

Desenlace evaluado:

Adolescentes con educación para el cuidado de la salud.

Familias y cuidadores con educación para el cuidado de la salud.

Indicador:

Proporción de adolescentes que reciben información, educación y comunicación en el fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable.

Intervención:

Apoyo del autocuidado.

Hito:

Fortalecimiento del autocuidado en salud.

Desenlace evaluado:

Fomentar la incorporación del autocuidado en los programas integrales de atención.

Indicador:

Número de programas con procesos de autocuidado.

Intervención:

Búsqueda activa.

Hito:

Incremento de la actividades, programas o estrategias de prevención primaria en salud.

Desenlace evaluado:

Implementación de programas de APS implementados en el territorio.

Indicador:

Numero de programas de APS con mecanismo de pago por resultado implementado.

Trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Intervención:

1. Desarrollo de habilidades sociales, de autorregulación y de afrontamiento en ámbito educativo para el abordaje de situaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
2. Promoción de estilos y condiciones de vida saludables a través entornos saludables.
3. Fortalecimiento del involucramiento familiar.

Hito:

Los niños, niñas y adolescentes cuentan con acceso a programas de prevención basados en evidencia.

Desenlace evaluado:

1-2: Habilidades sociales.

3: Involucramiento parental para la prevención.

Indicador:

1. Cobertura de programas para el mejoramiento de habilidades sociales.

Proporción de niños, niñas y adolescentes con alto grado de habilidades sociales.

2. Cobertura de la intervención de entornos educativos saludables.

Proporción de niños, niñas y adolescentes con estilos de vida saludables.

3. Cobertura de programas para el mejoramiento del involucramiento parental.

Carta de Ottawa- V línea de acción

Reorientación de los servicios de salud.

La Asociación Canadiense de Salud Pública (1996: 11), para argumentar que el estar sano implica inversión en salud, nos recuerda que " No es posible tener resultados positivos en salud a no ser que exista un compromiso de invertir en la salud total del individuo y de la comunidad. Este compromiso debe reflejarse a través de una gama balanceada y comprensible de prestaciones de servicios, que incluya una intervención rápida, mantención de la salud, educación en salud, prevención de enfermedades y protección de la salud".

Hacer efectiva la reorientación de los servicios de salud implica, entre otros elementos, que:

- a. se asignen recursos hacia aquellas actividades generadas en la comunidad que privilegien la promoción y la protección de la salud;
- b. se dé la máxima apertura a la participación de la organización comunal existente, especialmente de aquella surgida a partir de sus propias necesidades;
- c. se fortalezcan los procesos de descentralización favorecedores de la toma de decisiones a nivel local;

d. los trabajadores de la salud cuenten con una base de conocimientos y actitudes que favorezcan el desarrollo de la promoción de la salud.

Modelos de educación para la sexualidad

Modelo de Riesgos: (También llamado modelo Médico o Preventivo):

Dentro de sus objetivos principales están el evitar problemas de salud asociados a la actividad sexual, por ejemplo, embarazos no deseados, SIDA, enfermedades de transmisión sexual, ITS, etc. Se realiza descripción de las dimensiones sociales del problema, descripción de las prácticas sexuales de riesgo, que tienen que ser evitadas y las prácticas sexuales seguras, que deben llevarse a cabo si se tiene actividad sexual, así como la información acerca del preservativo, la píldora del día después y la anticoncepción. Todos estos contenidos son planteados sin entrar en consideraciones morales.

Se basa en el entendimiento de la salud como la mera ausencia de enfermedad, por lo que la sexualidad sólo merece atención cuando hay algún problema o cuando existe un riesgo de enfermedad o contagio. Sus principales objetivos son el evitar los problemas de salud derivados de la actividad sexual, así como, las consecuencias personales, sociales y económicas que provocan.

Modelo moral:

Nace como reacción de las instituciones conservadoras a las otras formas de hacer educación sexual. Defiende que la sexualidad solamente es legítima dentro del matrimonio heterosexual y con fines exclusivamente reproductivos. Sus principales objetivos son fomentar la abstinencia como único método seguro y fortalecer el carácter y la voluntad para no sucumbir al sexo antes del matrimonio.

Modelo Revolucionario:

La educación sexual debe ser una forma de contribuir a aumentar la conciencia crítica sobre el sentido de la explotación social y la represión sexual, así como implicar a los adolescentes y jóvenes en la transformación de la sociedad, en la sexualidad se quiere que todas las personas tengan actividad sexual satisfactoria. Según este modelo los educadores deben ser profesores y profesionales sanitarios, que tengan y generen una conciencia crítica de la sociedad y la moral dominante, fortaleciendo en sus alumnos la capacidad para criticar la organización social y la represión moral.

Modelo biográfico y profesional:

Se refiere a favorecer aceptación positiva de la propia identidad sexual, así como el aprendizaje de conocimientos y habilidades que permitan vivir las diferentes posibilidades de la sexualidad en cada edad, como lo deseen, para ello se toman cuatro conceptos.

El rol del profesional es muy distinto, no deben usar sus creencias y opiniones que no regulen ni adoctrinen a los demás, el profesional debe tener autoconocimiento y autocontrol. Deber evaluar el grado de salud y sus posibilidades de mejora de sus alumnos, ofrecer informaciones y poner a disposición conocimientos y prestar ayudas.⁹

Formato de análisis cualitativo de los indicadores de proceso de la transformación institucional para la construcción de proyectos pedagógicos en educación.

Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de ciudadanía, y

Análisis de grupos focales

Fotografías y formatos de asistencias.

⁹ López Sánchez, F. (2009). La Educación Sexual, Madrid España, biblioteca nueva.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Programa de acción para superar las brechas en salud mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias [Internet]. 2008 [cited 18 August 2018]. Available from: http://www.who.int/mental_health/publications/9789242596205/es/
2. OMS. Prevención del suicidio: Un imperativo global [Internet]. 2014 [cited 18 August 2018]. Available from: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/es/
3. Huizing E. Recuperación y Enfermería de Salud Mental [Internet]. Rev Presencia; 2011 [cited 20 August 2018]. Available from: <http://www.index-f.com/presencia/n14/p0179r.php>
4. Martínez V. Habilidades para la Vida: una propuesta de formación humana [Internet]. Itinerario Educativo; 2014 [cited 26 August 2018]. Available from: <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Itinerario/article/view/1488>
5. UNFPA. Educación para la sexualidad con bases científicas. Documento de consenso de Madrid. Recomendaciones de un grupo internacional de expertos [Internet]. 2016 [cited 29 August 2018]. Available from: <https://nicaragua.unfpa.org/es/publicaciones/educaci%C3%B3n-para-la-sexualidad-con-bases-cient%C3%ADficas-documento-de-consenso-de-madrid>
6. Congreso de la República de Colombia. LEY 1616 del 21 de Enero de 2013 [Internet]. 2013 [cited 2 September 2018]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
7. Institución Educativa Campo Hermoso. Proyecto Educativo Institucional. 2016.
8. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 7th ed. Madrid: Elsevier; 2011.
9. López Sánchez, F. (2009). La Educación Sexual, Madrid España, biblioteca nueva.
10. Ministerio de Educación Nacional. La dimensión de la sexualidad en la educación de nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes, Colombia (2008)
11. Ministerio de Educación Nacional. El proyecto pedagógico y sus hilos conductores, Colombia (2008)
12. Ministerio de Educación Nacional. Ruta para la implementación de un proyecto pedagógico de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía, Colombia (2008)
13. Observatorio de Santander, Plataforma de epidemiología virtual, disponible en: https://observatorio.co/web/publicaciones/situacion_salud_mental_santander_anio_ix_3_2014.pdf