

# EXPERIENCIAS

## ENCUENTRO FORMA JOVEN

Granada, 2 y 3 de abril de 2003



Instituto Andaluz de la Juventud  
Instituto Andaluz de la Mujer  
CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA

Servicio Andaluz de Salud  
Escuela Andaluza de Salud Pública  
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y CIENCIA

Comisionado para las Dependencias  
CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

# **ENCUENTRO “FORMA JOVEN”**

**ANDALUCÍA 2002-2003**

# Índice

## Almería

- Ayuntamiento de Pulpí
- I.E.S. "Fuente Nueva". El Ejido.

## Cádiz

- I.E.S. "Sierra Luna". Los Barrios.
- I.E.S. "Andrés Benítez". Jerez de la Frontera.

## Córdoba

- I.E.S. "Aljanadic". Posadas.
- I.E.S. "Jerez y Caballero" Hinojosa del Duque - Área Sanitaria Norte.
- I.E.S. "Averroes" e I.E.S. "Guadalquivir"- Sector Sur Córdoba

## Granada

- I.E.S. "Fernando de los Rios", Fuente Vaqueros - Zona Básica de Salud de Santa Fe.
- I.E.S. "Américo Castro", Huetor Tájar.
- I.E.S. "Francisco J. De Burgos", "Giner de los Ríos", "Beatriz Galindo" y "Sayena" - Zona Básica de Salud de Motril.

## Huelva

- I.E.S. "Del Andévalo", Puebla de Guzmán.

## Jaén

- I.E.S. "Sierra de Segura", Beas de Segura.
- "Forma Joven y Agentes de Salud. Una guía de trabajo". IAJ y Deleg. Salud y Educación de Jaén
- I.E.S. "Santa Catalina de Alejandría".
- I.E.S. "Martín Halaja". La Carolina.

## Málaga

- I.E.S. "José M<sup>a</sup> Fernández". Antequera.
- I.E.S. "María Zambrano". Torre del Mar.

## Sevilla

- I.E.S. "Juan de Mairena". Mairena del Aljarafe.
- I.E.S. "Pino Montano". Sevilla.

# Experiencias "FORMA JOVEN". Andalucía 2000-2003

Encuentro "Forma Joven". Abril 2003

## INTRODUCCIÓN

Este documento que ahora tenéis en vuestras manos, elaborado con motivo del Primer Encuentro Forma Joven , incluye un total de 18 experiencias de este programa, que se viene desarrollando en Andalucía desde el año 2000 y cuyo objetivo central es aportar instrumentos a los jóvenes para gestionar y afrontar las situaciones que tienen que ver con su salud.

Las experiencias se han seleccionado en cada una de las provincias andaluzas y siguiendo criterios de utilidad, en cuanto que aporten distintos métodos para el desarrollo de las asesorías y otras actividades Forma Joven. No están, así, tan sólo las experiencias más avanzadas, ni todas éstas, sino aquellas que explican con más detalle el cómo hacer, de forma que esta publicación se convierta en un instrumento para desarrollar y construir programa.

Aunque no es un documento formalmente estructurado, su valor consiste en plantear aquellas estrategias que han resultado más eficaces para superar obstáculos y dificultades en el ámbito de la realidad cotidiana y de la labor diaria.

Al ser el Programa "Forma Joven" una actividad compartida por varios sectores profesionales y participativa, que se ha ido concretando a partir de la experiencia local hasta la más general, las experiencias constituyen una herramienta maestra que complementa la planificación intersectorial realizada por otros niveles, como los provinciales y autonómico.

Esperamos que este documento sea de utilidad, que se difunda lo más posible y que pueda ser superado por próximas experiencias más completas. Para ello lo editamos, agradeciendo la aportación de los profesionales protagonistas de cada una de las experiencias que aquí se relatan.

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**AYUNTAMIENTO DE PULPI**

Ethan FromeDe: Ayuntamiento Pulpí [aytopulpi@telefonica.net]  
Enviado: viernes, 14 de marzo de 2003 10:42  
Para: programas.al.csalud@juntadeandalucia.es  
Asunto: PROGRAMA PREVENCIÓN RIESGOS JUVENTUD 2003 - Ayuntamiento de Pulpí -  
a la atención de Julia Sanchez

## **JUNTA DE ANDALUCIA**

### **PROYECTO DE PROGRAMAS Y ACTIVIDADES**

#### **ANEXO 2**

#### **I. PROGRAMA Y/O ACTIVIDAD.**

##### **TITULO DEL/ DE LOS PROGRAMAS ACTIVIDADES.**

**“PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LA JUVENTUD”  
AÑO 2003.**

ENTIDAD/ES RESPONSABLES DEL PROGRAMA

PERSONA RESPONSABLE

**AYUNTAMIENTO DE PULPI**

*M<sup>a</sup> DOLORES MUÑOZ PÉREZ*

#### **2. DESCRIPCION Y FINES.**

##### **2.1. ANALISIS DE LA SITUACION Y JUSTIFICACION DE LAS NECESIDADES.**

Pulpí es un municipio que se encuentra situado al norte de Almería, el último pueblo que está lindando con la región murciana. Es fundamentalmente agrícola, y su economía vive una época de auge debido a las grandes explotaciones de cultivos intensivos, tales como lechuga, tomate, y otros. También empiezan a predominar las amplias extensiones de cítricos. Esta situación permite que los demás sectores estén creciendo al mismo ritmo y que las demandas de servicios se vean desbordados algunas veces.

La necesidad de mano laboral ha permitido que confluyan personas de diferentes provincias y de diferentes países, aumentando nuestra población en 6.900 habitantes (6.700 censados) a fecha de enero 2002, y detectando una población flotante de aproximadamente 2.000 personas.

El total de población joven de entre 14 a 30 años censados son 1.961 (945 mujeres y 1.015 hombres).

Concretamente en la franja de 14 a 20 años son un total de 653 personas de los que 331 son varones y 321 mujeres.

Y entre los 21 a 30 años son 1.308 (684 varones y 624 mujeres).

Es de señalar también el total de menores que hay hasta 13 años, siendo un total de 1.008 personas.

Nuestro entorno social está incentivando las actuaciones de la comunidad a través de las diferentes asociaciones como:

ALAJAR (jugadores), ZARAGATA (alcohólicos), “LA ESPERANZA DE PULPI” (minusválidos), “ARCO IRIS LEVANTINO” (inmigrantes), asociaciones culturales, deportivas, de vecinos, de jóvenes, de mujeres, etc.

Los agentes sociales se implican y trabajan en nuestras problemáticas sociales:

Trabajadoras sociales, psicólogo, monitora de absentismo, informadoras en los centros de información para jóvenes y mujeres, abogada, los directores de los colegios, mediadora intercultural,...

A través de las Delegaciones y de Diputación se trabajan mediante subvenciones para ejecutar obras y realizar proyectos sociales, culturales y de salud, con campañas informativas, con talleres, jornadas de convivencia, etc.

Las problemáticas que presentan los jóvenes en Pulpí son múltiples. Algunas de ellas vienen dadas por la alta situación económica del municipio favoreciendo al abandono de los buenos hábitos por parte de los jóvenes, ya que una gran mayoría no finalizan los estudios secundarios, otra parte dejan el bachiller sin terminar, se sumergen en temas como el alcohol, la droga, juegos de azar, no cultivan ni practican actividades culturales como el cine, el teatro, la lectura, etc., se limitan a vivir el día a día, puesto que disponen de dinero. Fácilmente consiguen aquello que le ofrecen, además carecen de pautas de conducta y de valores morales.

En años anteriores se ha tratado este tema desde un programa de prevención denominado Ciudades Contra la Droga que estuvo funcionando desde el año 1.998 aproximadamente y que trabajó en el nivel educativo.

En el año 2002 este programa se denomina Ciudades Ante las Drogas y su finalidad es coordinar a nivel comunitario. Pero a principios - mediados de ese año, este programa desapareció por problemas ajenos a este Ayuntamiento.

En el campo de la Ludopatía, ha sido la Asociación A.L.A.J.A.R. la que ha realizado campañas de sensibilización y de información a nivel comunitario, centrándose principal-

mente en centros educativos y en ámbito familiar, ya que según datos de la propia asociación, antes de los 16 años un 15% de los jóvenes ha jugado en alguna ocasión.

Los accidentes de tráfico son también cada vez más frecuentes debido a las imprudencias en la carretera de los más jóvenes - de 18 a 25 años-.

El Ayuntamiento durante el año 2.001 realizó una campaña a nivel comunitario sobre Seguridad Vial. Con ella se repartieron un centenar de cascos entre los jóvenes del municipio y miles de dípticos informativos sobre como circular en ciclomotor.

Tras un previo estudio, se ha detectado que las relaciones sexuales que mantienen los jóvenes sobre todo en la adolescencia son sin ningún tipo de prevención en un 50%. Es decir, las relaciones sexuales con coito lo practican un 80% y son el 40% los que toman algún tipo de medidas anticonceptivas. El resto (otro 40%) no utiliza anticonceptivos o recurre al coito interruptus, según datos del proyecto Sexualidad: TALLER DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN SEXUAL del Grupo de Animación-Sociocultural de Jakaranda.

Entre algunas de las causas para este alto porcentaje de relaciones sin prevención es la escasa o mala información sobre educación sexual que se le aporta a nuestros jóvenes y la pronta iniciación a las relaciones sexuales.

La liberalización de las costumbres sexuales señaladas anteriormente, conlleva el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados con toda la problemática psicológica y social que ello conlleva.

Con la experiencia tan positiva que se obtuvo el pasado año en la primera intervención con el proyecto "Educando en la Sexualidad", se considera necesario continuar esta labor durante el transcurso del año 2003, ya que por una parte se han detectado casos de adolescentes embarazadas y las E.T.S. cada vez son más frecuentes y menos visibles. Agravado el miedo de contraer alguna E.T.S. si tenemos en cuenta que el número de población en Pulpí sigue aumentando, en algunos casos de gente de otros pueblos, comunidades e incluso de otros países sin conocer sus antecedentes.

Años atrás esta problemática se ha tratado desde diferentes campos, haciendo charlas desde el Centro de Salud, Administración y el Centro Educativo.

El empleo cualificado también se considera como una necesidad, ya que cuando terminan de estudiar los jóvenes es difícil encontrar el trabajo deseado.

La independencia de los jóvenes cada vez es más tardía. Este es un problema nacional, pero en este municipio se agrava por el alto precio de la vivienda (venta y/o alquiler). Se puede hablar de un incremento del 50% en 3 años, debido a la gran demanda de mano de obra.



La comunicación entre padres e hijos es un problema generacional, sobre todo. Pero en la actualidad se suman nuevas características, tales como irresponsabilidad que fomentan algunos padres a los menores, los valores que priman en la sociedad actual (valores hedonistas). Esto es debido a que los padres carecen de formación para cumplir con ese rol.

Ya desde varios ámbitos se plantearon hacer Escuelas de Padres. Este fue el caso del Programa de Ciudades Antes Drogas para tratar la problemática de las drogas, la Asociación de Ludópatas,.... Pero no se ha planteado realizar una Escuela de Padres continuada donde se traten todas las problemáticas juntas.

Como se puede observar en todas las actividades ejecutadas en este municipio, escasos son los programas/proyectos que se han realizado en coordinación de todos los servicios implicados. Esto ha llevado a realizar actividades con contenido similar en cortos espacios de tiempo, quedando otra temática de máxima importancia sin cubrir.

Para prevenir esta problemática en el campo de las adicciones, se ha creado un programa de ámbito provincial denominado FORMA JOVEN promovido por la Delegación Provincial de Sanidad. Conociendo que este programa se encuentra en su primera fase y solo engloba a los escolares de educación secundaria, se propone este proyecto como una continuación de FORMA JOVEN, ya que existen otros muchos menores y jóvenes que necesitan de este tipo de iniciativas.

También se propone este proyecto como continuación del ejecutado el pasado año 2002 “Desarrolla tus Cualidades”, el cual tuvo un gran éxito entre los jóvenes del municipio.

## **2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA: SOLUCIONES Y ALTERNATIVAS QUE SE PLANTEAN.**

Con la elaboración del programa de Prevención de Factores de Riesgo para la Juventud se pretende realizar una serie de actividades que sirvan para informar y prevenir los hábitos de vida saludables, ya que cada vez se constata con más fuerza el incremento de éstas en los jóvenes y la falta de formación en los educadores, así como la flexibilidad familiar, por un lado, y las problemáticas sociales, por otro.

### **2.3. OBJETIVOS:**

GENERAL: Disminuir las situaciones de riesgo social en los jóvenes.

ESPECÍFICOS:

- A. Fomentar y favorecer la comunicación entre padres e hijos.
- B. Ofrecer herramientas necesarias a los padres, hijos y entorno para resolver problemas.

- C. Informar a los jóvenes de los tipos de adicciones y problemáticas actuales.
- D. Concienciar, informar y elaborar con los padres, hijos y entorno un tipo de conducta adecuada para cada una de los temas a tratar.
- E. Fomentar la participación activa de los beneficiarios del proyecto en su elaboración y ejecución del mismo.
- F. Implicar a todos los sectores en la ejecución de dicho programa.
- G. Ofrecer a los jóvenes alternativas de ocio y tiempo libre distintas a las ya existentes.

#### **2.4. LUGAR DE CELEBRACION:**

CARACTERISTICAS DEL LOCAL: Casa de la Juventud, Biblioteca Municipal, Salón Social “La Sociedad”, Instalaciones del I.E.S. “Mar Serena”, Residencia en San Juan de los Terreros, Muros de la Rambla Nogalte.

#### **2.5. AMBITO.**

LOCAL.

#### **2.6. DESTINATARIOS:**

DIRECTOS:

- Colectivo: jóvenes de Pulpí.
- Número: 50% de la población juvenil (1.000 personas).

INDIRECTOS:

- Colectivo: Padres, familiares, entorno de los jóvenes.
- Número: 30% de la población en general, entre familiares adultos y hermanos y primos de 11 a 14 años, y amigos (2.000 personas.)

#### **2.7. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES:**

Las actividades a realizar para desarrollar dicho proyecto van a ir referidas a prevenir problemáticas actuales de los jóvenes:

- a. USO Y ABUSO DE LAS DROGAS.
- b. LUDOPATÍA.
- c. SEXO Y SUS CONSECUENCIAS.
- d. SEGURIDAD VIAL.

Las actividades que se van a realizar son:

- a. Creación del Eslogan y Logotipo del propio proyecto a través de un concurso dirigido a la población juvenil; para darlo a conocer y que los jóvenes formen parte de él. Para ello se realizará un concurso en el I.E.S. Mar Serena.
- b. Elegir el formato para la divulgación de dicho logotipo y actividades (charlas, conferencias, personal ponente, pegatinas,...) para dar a conocer las campañas de información de los distintos temas a tratar. Las campañas van a estar organizadas y programadas por una comisión.
- c. Creación de una Escuela de Padres, desde donde se trabajen todas las problemáticas que afecten a los padres y a los hijos.
- d. Realización de un Taller de Graffiti, durante los fines de semana.
- e. Taller de Fotografía, con salidas para fotografiar el entorno.
- f. II Convivencia Juvenil en San Juan de los Terreros, donde se ofertarán actividades alternativas y en colaboración de los recursos existentes en la zona.

La Educación en Valores es una de la temática que se va a trabajar en cualquier actividad de forma indirecta, ya que se considera de máxima importancia en este tiempo al carecer muchos de los jóvenes de referentes en sus principios.

## **2.8. METODOLOGIA PREVISTA.**

Las reuniones y los grupos de trabajo van a ser la tónica general en la metodología a seguir para este proyecto.

Las reuniones van a ser constantes, ya que son a partir de ellas donde se determinarán las actuaciones a seguir y la coordinación entre los distintos profesionales que van a trabajar; al igual que la evaluación continúa y final.

Para ello se creará una comisión de elaboración y seguimiento que estará compuesta por todos los sectores que van a trabajar desde este proyecto y se aprovecharán todos los recursos de la zona.

- a. Representante del Centro de Salud.
- b. Representante de los Padres.
- c. Representante del I.E.S. Mar Serena
- d. Representante de Asociación de Ludópatas.
- e. Representante de Asociación de Alcohólicos.
- f. Representante del CIJ.
- g. Representante de la Policía Local.
- h. Representante Político.
- i. Representante Juvenil.

La comisión se reunirá una vez al mes, según sea oportuno, y será cada vez en un lugar distinto para descentralizar el servicio.

Lo que se consigue con este tipo de grupo de trabajo es la participación activa de todos los miembros y sobre todo de los destinatarios: jóvenes y padres.

Otra finalidad que tiene este grupo de trabajo es que cuando se lleve a cabo el programa, sean parte activa los miembros de la comisión y pueden difundir y realizar un trabajo de campo eficaz entre sus iguales, pareciéndole así más cercano el proyecto y poder defenderlo y luchar por él, intentando así mejores resultados en la evaluación.

La función de la comisión será determinar actividades concretas en los distintos ámbitos y se aprovechará el trabajo de campo que va a realizar tanto el I.E.S., Centro de Salud, Asociaciones,....

Las actuaciones se dirigirán a los jóvenes que deben ser aplicadas en sus diferentes entornos: educativo, lugares de ocio, familiar,...; y con ello creemos que los efectos pueden ser positivos, tanto en cuanto, consigamos que los jóvenes se informen de lo perjudicial que resulta su consumo, inicien su marcha de unirse a nosotros en esta campaña y arrastren con ellos a sus compañeros más implicados y, lo más importante, reduzcan o eliminen su consumo.

## **2.9.RESULTADOS PREVISTOS.**

- a. Los menores participen en las actividades alternativas propuestas.
- b. Sensibilizar e informar a la población juvenil de las problemáticas actuales más graves.
- c. Un gran número de padres acudan a la Escuela de Padres.
- d. Implicación en la resolución de la problemática de los recursos del municipio, a través de una comisión de seguimiento.

## **2.10. METODOLOGIA Y ACTIVIDADES PREVISTAS PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACION FINAL.**

La evaluación del proyecto se va a realizar de una manera continuada. Será también a través de las reuniones de la Comisión donde se realice dicha evaluación.

- **INICIAL.** Se realizará antes de empezar la actividad y se evaluará a los jóvenes del I.E.S. Mar Serena a través del proyecto que el centro escolar está realizando con **FORMA JOVEN.**

Los indicadores son:

1. Percepción de la problemática.
  2. Nivel de resolución.
- CONTINUA. Esta evaluación se llevará a cabo al final de todas las actividades. El personal evaluado serán los beneficiarios y personal de la Comisión.

Los indicadores son:

1. Posibles cambios a realizar.
  2. Grado de satisfacción con la actividad.
- FINAL. Las personas que formarán parte de esta evaluación serán como en la anterior evaluación: comisión y beneficiarios.

Los indicadores:

1. Grado de satisfacción con el proyecto.
2. Cambio de actitudes frente a la misma realidad.
3. Posibles cambios a realizar.

## **RECURSOS.**

### **2.11. MATERIALES**

Material fungible: Todo lo relacionado con la alimentación (comida, cubiertos usar y tirar), pintura de Graffity, refrescos, licores sin alcohol, carretes de fotografía,...

Material divulgativo para la campaña de sensibilización (dípticos, bolígrafos, gorras,.. )

### **2.12. HUMANOS**

- **PERSONAL TECNICO:** 1 coordinador.
- **NUMERO DE PROFESIONALES:** 3 monitores.
- **FORMACION REQUERIDA:** coordinador: bachiller. Monitores: específica de materia a repatir.
- **DEDICACION:** coordinador: 3 horas/semana. Monitores: 3 horas/semana/persona.
- **PERSONAL VOLUNTARIO:** - Comisión de Prevención de Factores de Riesgo.

### **2.13. FINANCIEROS**

CONTRIBUCIÓN ENTIDAD SOLICITANTE - SUBVENCIÓN QUE SE SOLICITA

#### **4. CALENDARIO**

FECHA INICIO: 01/01/2003

FECHA FINALIZACION: 31/12/2003

HORARIO: El horario de las actividades está por determinar.

#### **5. GASTOS**

Actividades:

II Convivencia.....

Taller de Graffity.....

Taller de Fotografía.....

Material informático .....

Escuela de Padres.....

Concurso Slogan y Logotipo.....

Otros (luz, agua,...).....

**TOTAL.....10.600 Euros**

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

EL EJIDO

## **I. PRESENTACIÓN**

El grupo forma joven de El Ejido forma parte de los 6 grupos constituidos en el Distrito Sanitario de Poniente de Almería.

La población de El Ejido se halla situada en el Poniente Almeriense, cerca de la costa de Granada. Está a 30 kilómetros de la capital, comunicado por autovía. Tiene una extensión de 367 Km<sup>2</sup> siendo el casco urbano más extenso de la provincia. Su importancia actual reside en formar parte del "milagro" de la agricultura almeriense: Los cultivos bajo plástico o invernaderos. Aparecen sobre los años 60 siendo su crecimiento imparable hasta la fecha. Está considerada como una de las poblaciones más dinámicas del País. No sólo ha aumentado su renta sino también su población, atraída por la oferta de trabajo, tanto nacionales como inmigrantes.

Su población censada casi se ha duplicado desde el año 81 (30.029 HB) hasta el año 2002 (57.059 HB; 30.412 de ellos varones. Su proyección para el año 2015 está entre 85.000 y 100.000 HB.

Actualmente hay censados en El Ejido 7.000 extranjeros, en su mayoría del Magreb (72.7%) y después de países de Este (9.90%) seguidos por Sudamericanos.

No solamente existe aumento poblacional por la inmigración sino también es de las pocas regiones españolas en las que existe un aumento de natalidad (tasa bruta nacimientos en 2.001 de 16.47 Nac./1000, por 10.96 de Andalucía y 9.59 de España.).

Y un descenso de la mortalidad (tasa bruta de mortalidad 2002 de 3.76 por 8.33 en Andalucía y 9 de España.).

La pirámide de población del año 2000 (Anexo I) nos indica claramente que es una población joven, en crecimiento, con incremento de varones en edad laboral mayor del esperado.

En resumen, El Ejido es una ciudad muy activa, con grandes desequilibrios sociales, en la que conviven no siempre pacíficamente más de 130 diferentes nacionalidades, con un segmento de la población de alto poder adquisitivo, y padres en general con poco tiempo libre, con lo que los adolescentes están en mayor riesgo frente a conductas adictivas, sexuales y/o de seguridad vial.

### **Población-diana joven.**

La población-diana del programa en su conjunto abarcaría entre los 15 a 19 años en El Ejido eso supone 4.249 jóvenes (2.248 varones y 2.001 mujeres) con las siguientes características:



- Alta incidencia de adicciones (alcohol y drogas de diseño en las zonas de ocio juvenil).
- Alto nivel adquisitivo en un sector amplio de la población juvenil que facilita acceso a sustancias adictivas y a utilización de vehículos de motor.
- Alto índice de desestructuración familiar y desequilibrio socioeconómico y cultural.
- Alta incidencia de inmigración.
- Falta de asociaciones juveniles que faciliten actividades alternativas de ocio y tiempo libre entre los jóvenes.

### **Equipo forma joven. Constitución y funcionamiento**

Nuestro grupo se forma en el curso de implantación del programa forma joven realizado en Almería en Noviembre de 2.001; Sólo un IES había solicitado su inclusión en el proyecto. Por lo tanto el grupo se formó con la orientadora del IES Fuente nueva, un médico de los equipos de apoyo de la consejería de Educación, tres médicos / as y una Trabajadora Social. Actualmente hemos perdido el médico de los equipos de apoyo por no poder liberarse de su trabajo habitual y en cambio hemos incorporado una DUE.

Desde un primer momento decidimos centrarnos en el área afectivo-sexual por ser más cercana a nosotros y aprovechar experiencias ya consolidadas como la del IES Portada Alta de Málaga, de cuyo programa adoptamos los talleres que realizamos.

Una vez decidido el área a trabajar delimitamos la población diana del instituto: desde 3º de ESO hasta 2º de Bachillerato había en el curso 2001/2002 cuatrocientos alumnos en un total de 13 clases. Nos decidimos trabajar sólo con 4º de ESO que sumaban 60 alumnos en dos clases, con la idea de estar tres miembros del equipo en cada clase.

Posteriormente les pasamos una encuesta elaborada por nosotros a las clases seleccionadas que nos sirvió como presentación del grupo. También les ofrecimos la posibilidad de hacernos cualquier pregunta que quisieran de manera anónima (sólo necesitábamos la edad y el sexo) Podemos ver los resultados de la encuesta en el presente curso escolar. Tabla I-II

La encuesta nos sirvió para conocer los intereses de los jóvenes, su realidad (más de un 10% había realizado penetración ya), y poder presentarla a los padres para reafirmar la necesidad de actuar.

Tuvimos una reunión con la APA del IES, posteriormente se presentó el proyecto al claustro y finalmente convocamos una reunión de padres con muy pobre asistencia (sólo cuatro madres)

Durante el 2º y 3º trimestre realizamos los cuatro talleres previstos y las autocríticas correspondientes en cada uno de ellos. Igualmente abrimos una asesoría semanal pero

sólo tuvimos una consulta. Teníamos prevista una encuesta de evaluación final pero una enfermedad de la orientadora del centro lo impidió.

Nuestra forma de trabajo viene a ser la siguiente:

Nos reunimos siempre en el IES, bien a última hora de la mañana, bien toda la mañana cuando preparamos o realizamos los talleres. Elaboramos un calendario de actividades para facilitarnos los encuentros. Durante el primer curso, preparando los talleres era inevitable y ha sido muy incentivador dialogar sobre sexualidad, realizar nuestro propio "taller" para homogeneizar respuestas frente a los jóvenes. Nunca nos ha hecho falta votar, tomando las decisiones por consenso, y habitualmente de manera muy fácil.

## **II. ACTIVIDADES.**

Comenzamos el curso decidiendo en líneas generales la programación del mismo: Si aumentamos talleres, cursos... y el calendario provisional para su realización, teniendo en cuenta el resto de actividades del IES. El curso pasado sólo intervenimos en 4º de ESO (dos cursos, aproximadamente 60 alumnos) y este curso tenemos previsto trabajar con 4º ESO (tres clases, 75 alumnos) y 1º Bachillerato (3 clases, 70 alumnos)

Las actividades actualmente consolidadas son reunión con padres / madres, encuesta a los alumnos previa a los talleres, adaptación de los cuatro talleres ya elaborados a las características del curso según encuesta, repetidores, número... y encuesta final de evaluación a los alumnos.

- Encuesta previa a los talleres. Es una fuente de información imprescindible. No sólo nos "retrata" su situación, además informa de grado de contacto con situaciones de riesgo y su actitud frente a ellas. Sus fuentes de información y sus prioridades en estos temas. Otra cualidad que nos aporta la encuesta es que documenta la necesidad de tratar adecuadamente estos temas frente a los padres. En la tabla I podemos ver la encuesta y sus resultados en el presente curso.
- Reunión con padres / madres. En consonancia con la poca participación de los padres en la labor educativa de los colegios, nuestro poder de convocatoria con los padres es deficiente por no decir nula. Sólo 4 padres / madres cada año han venido a la reunión de 75 familias convocadas. Eso sí, los padres que acuden se muestran de acuerdo en la necesidad de tratar estos temas, casi asustados tras enseñarles los resultados de la encuesta y las preguntas que hacen sus hijos. Quizás una forma de interesarlos sea repartirles antes de la reunión un tríptico detallando más los talleres que vamos a hacer incluso con fotos de cursos pasados. Es una idea que estamos elaborando en la actualidad.
- Los talleres. Siguen un esquema común: Comenzamos con un juego que nos permite entrar en el tema de manera divertida e interese a los chicos. Después suele

haber trabajo en grupos y siempre la parte central es el diálogo entre iguales. Tienen una duración de dos horas cada uno de ellos.

En cada taller elaboramos una guía de conceptos básicos que pretendemos pongan sobre la mesa los chavales y otra guía de conceptos erróneos que esperamos reconduzcan ellos mismos en el coloquio. Si no es así intervenimos nosotros para aclararlas.

Precisamente lo que parece dar consistencia a este programa y lo que interesa a los jóvenes es el juego y que las conclusiones las obtengan hablando entre ellos, como harían en la calle. Conviene ser realistas y hacer constar que en ocasiones no tienen ganas de hablar y tenemos que preguntar, procurando no dar nosotros las respuestas.

Hemos comentado que nos centramos en el área afectivo-sexual y seleccionamos cuatro talleres de entre los que oferta el IES Portada Alta de Málaga.

### **I. Taller : La primera vez**

Dividimos a los alumnos en grupos (5 ó 6 por grupo está bien) Les dejamos que ellos mismos los formen porque así hablan con más libertad. Siempre hay que ajustar y recomponer algún grupo. Condición imprescindible: Presencia de ambos sexos. Les distribuimos una historia real sobre la primera vez para que la lean y respondan a una serie de preguntas posteriormente. Las historias son muy claras y directas. Las hay variadas (románticas, frustrantes, indiferentes...) Lo importante es el diálogo, en el grupo y en la posterior puesta en común.

Suele haber participación activa y les sorprende el tema y la discusión libre. Es una manera de diferenciarnos de contenidos de clase y hacerle atractivo el tiempo que duran los talleres. Suelen preguntar cuándo es el siguiente.

No olvidemos que según la encuesta en estos curso más del 10% ya han tenido penetración, y relaciones pero sin penetración casi el doble.

Puntos clave:

- La edad adecuada para la primera vez
- El placer femenino es igual al placer masculino.
- El coito no es lo más placentero
- Es importante la preparación. Descartar la improvisación.
- Desmitificar la primera vez
- Importancia de la seguridad: No puede haber penetración sin preservativo.

Ideas erróneas:

- Virginidad, sangrado.
- Dolor.
- No puede haber embarazo la primera vez

- Marca a las personas
- No hay placer la primera vez
- ¿Qué es lo normal?

## **2. Taller de anatomía**

Dividimos la clase en 4 grupos, siempre mixtos. Uno de ellos debe representar con plastilina los órganos genitales externos masculinos; El segundo grupo también con plastilina, representará los órganos externos femeninos; El tercer grupo debe dibujar en una cartulina los órganos internos tanto masculinos como femeninos y el cuarto grupo en papel continuo dibuja la silueta de una chica y la de un chico de ellos y deben dibujar sobre las siluetas los órganos sexuales.

Posteriormente exponen sus trabajos y favorecemos diálogo entre iguales.

Es llamativo el desconocimiento de los órganos externos femeninos por parte de las chicas. Incorporamos ideas sobre masturbación y homosexualidad ya que no realizamos talleres específicos sobre los mismos y aquí es posible sacarlos sin forzar demasiado. Ideas erróneas:

- Tamaño del pene.
- Masturbación y enfermedad.
- Himen- virginidad.
- Higiene
- Tamaño de vagina
- Genitalidad = Sexualidad = Sensualidad

## **3. Taller de SIDA**

Les invitamos a que realicen un dibujo de tema libre y posteriormente que lo ofrezcan a otro compañero si quieren para intercambiarlo. Importa la forma de ofrecerlo, lo atractivo del dibujo... Anteriormente a los intercambios hemos seleccionado a una persona a la que damos cartulinas rojas y le comunicamos que en cada intercambio que haga esta persona, debe entregar la mitad de cartulinas rojas que tenga, siempre quedándose con al menos una.

Al acabar el juego preguntamos quién tiene tarjeta roja, y les decimos a los que la tengan que se han contagiado del SIDA.

El juego es impactante les hace entrar rápidamente en el tema.

Después hacemos una lluvia de ideas sobre SIDA y su transmisión y la aprovechamos posteriormente para exponer principios básicos de la enfermedad insistiendo de manera muy detallada en sus formas de contagio.

Si nos queda tiempo les hacemos un juego de rol playing de situaciones reales negociando el tener sexo o abstenerse.

#### **4. Taller sobre métodos anticonceptivos.**

Es el último taller y nos permite reconducir algunos conceptos poco claros del resto de talleres.

Comenzamos con una lluvia de ideas sobre los métodos que conocen y su eficacia, incomodidad... lo que ellos quieran.

Los dividimos en grupos, según la cantidad de métodos anticonceptivos de que dispongamos, y les dejamos manipularlos a su aire el tiempo suficiente.

Posteriormente hacemos un cuadro con sus aportaciones y rectificaciones por nuestra parte si es necesario sobre seguridad, prevención de ETS, Intervención o no del médico.. Incluimos la píldora del día siguiente y el aborto.

Por último dedicamos un tiempo al método más seguro y completo para ellos: El preservativo. Explicamos paso a paso condiciones de uso y cómo ponerlos y repartimos a cada uno un preservativo para que practiquen con su compañero. Aprovechamos el último cuarto de hora para realizar simulacros de uso de preservativos con algún error (abrir con dientes, lado equivocado...) para que lo detecten y con voluntarios los ponen en un pene de goma mientras los demás le analizan los errores.

Es posiblemente el más divertido para ellos y esperamos que también de los más instructivos.

- Encuesta final de evaluación que nos ofrezca posibilidad de mejora.

Obstáculos y deficiencias:

- El principal obstáculo ha sido liberarnos todos y cada uno de nuestro de nuestro trabajo cotidiano. Los sanitarios lo hemos podido hacer gracias al apoyo decidido de nuestro Distrito; La orientadora lo consigue habitualmente pero gracias a su capacidad de trabajo; el médico de los equipos de apoyo no pudo hacerlo y ha dejado de acudir a las reuniones.
- También ha habido problemas de coordinación con los responsables provinciales: Educación y salud no están coordinados: Reuniones exclusivas de uno u otros, reuniones provinciales sin tener en cuenta los intereses de los grupos. Los grupos nos sentimos perplejos frecuentemente..
- Desconocimiento y descoordinación del material docente puesto a nuestra disposición. Con frecuencia poco útil. En cambio a nuestro grupo nos faltaron métodos anticonceptivos (un solo maletín para dos grupos)

- La falta de una voz única en la dirección de forma joven, alimentándose rumores, contraórdenes y permitiendo enorme variabilidad entre unos centros y otros, unos distritos y otros.
- Deficiente formación en metodología de trabajo con adolescentes, sobre todo por parte de los sanitarios.
- Poca implicación de los profesores del IES. La participación sólo de la orientadora/or por parte del IES es un arma de doble filo, muy eficiente si se dan condiciones favorables pero frente a situaciones adversas (enfermedad, desinterés..) Falla lo principal que es la comunicación entre IES y sanitarios. Sería deseable implicar a más profesores.

### **Oportunidades y condiciones de avance.**

El avance aunque sea a trompicones de muchos grupos forma joven está sirviendo de reclamo para otros profesionales sanitarios que desean incorporarse al proyecto.

La comunidad escolar parece contemplarlo simplemente como un experimento nuevo sin manifestarse ni implicarse.

Los jóvenes, objetivo del programa, se divierten, hablan de temas de su interés y es posible (esperemos) que modifiquen su conductas. El tiempo lo dirá. Sí demuestran estar interesados en que esto continúe.

Es el momento de dar un impulso definitivo a la implantación del programa, favoreciendo nuevas incorporaciones tanto de sanitarios como profesores y otros estamentos implicados con la juventud, como policía local, ayuntamientos, etc.

Para ello debe existir el compromiso inequívoco de la Administración de aportar los medios económicos y materiales suficientes para el buen funcionamiento del proyecto.

### **Valoración y resultados.**

Los objetivos conseguidos independientemente de la posible mejora de conocimientos en área afectivo-sexual son:

- Los jóvenes han hablado de sus temas con su lenguaje y sus intereses.
- Han comprobado que se pueden negociar las relaciones sexuales y que es posible decir sí o no según deseen ellos mismos.
- Han aprendido el uso correcto de preservativos y lo han ejercitado todos y cada uno de los alumnos en clase.

Desde la puesta en marcha en Noviembre de 2001, hemos conseguido identificarnos como grupo. El proyecto parece consolidado y tenemos la sensación de estar haciendo tradición.

Como aspectos negativos resaltamos la escasa asistencia a asesorías y la renuncia de nuestro grupo a implantar los alumnos dinamizadores ante las muchas dudas que su papel en el proyecto nos ofrece.

### **III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

El proyecto es válido y puede ofrecer resultados positivos.

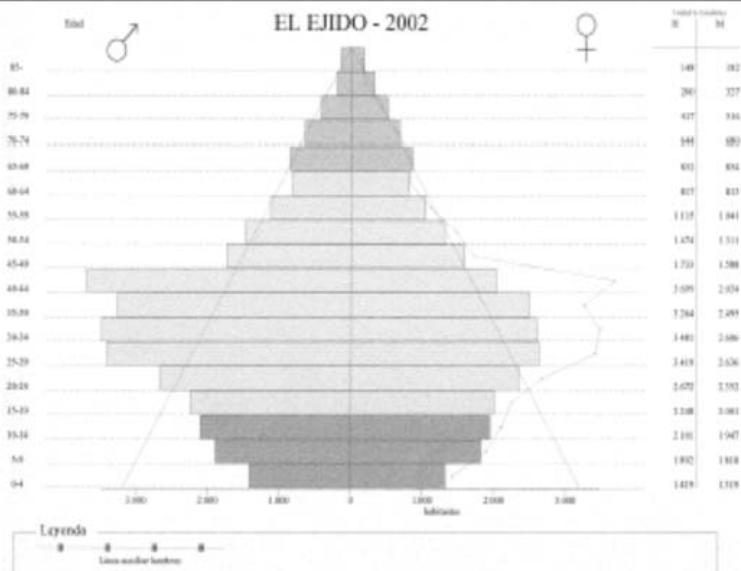
Para ello es preciso:

- Modificar y aclarar coordinación Salud-Educación.
- Apoyo decidido e incuestionable de los Distritos sanitarios y los directores de los centros de salud, y por supuesto de Educación para que se libere el tiempo necesario para el proyecto.
- Reuniones periódicas provinciales y regionales similares a ésta. Fomentar comunicación entre grupos forma joven.
- Implicación de otros profesionales de educación.
- Implicación de profesionales de otros ámbitos relacionados
- Creación de una base de datos común de experiencias de forma que se beneficien todos los grupos forma joven de las actividades ya realizadas.
- Evaluación de resultados a largo plazo: N° de embarazos, IVE en adolescentes, accidentes de tráfico...
- Aunque no es lo prioritario, no estaría de más incentivar a los profesionales participantes en el proyecto.
- Reevaluar y definir papel de mediadores.





## Pirámide de población 2002





## 1. ¿Alguien cercano a ti o tu mismo ha vivido alguna de estas situaciones ?

	Chicas		Chicos		Total	
Accdte tráfico	13	33%	19	66%	32	47%
Tomado drogas	10	26%	9	31%	19	28%
Embarazo no deseado	5	13%	5	17%	10	15%
Aborto	6	15%	1	3%	7	10%
Transt de alimentación	4	10%	1	3%	5	7%
No contesta o no contacto	13	33%	7	24%	20	29%

## 2.¿ Cómo te ha afectado esta situación?

	Chicas		Chicos		Total	
Me atrae	1	3%	1	3%	2	3%
Indiferente	1	3%	3	10%	4	6%
Preocupación	17	44%	18	62%	35	51%
He tomado medidas	6	15%	1	3%	7	10%
Otros	1	3%	1	3%	2	3%
No contesta	14	36%	7	24%	21	31%

## 3. ¿Fumas ?

	Chicas		Chicos		Total	
Todos los días	5	13%	1	3%	6	9%
Fines de semana	1	3%	0	0%	1	1%
Alguna vez	11	28%	3	10%	15	22%
Nunca	19	49%	25	86%	44	65%
N/C	2	5%	0	0%	2	3%

## 4. ¿Bebes alcohol ?

	Chicas		Chicos		Total	
Todos los días	0	0%	0	0%	0	0%
Fines de semana	16	41%	6	21%	22	32%
Alguna vez	18	46%	11	38%	29	43%
Nunca	5	13%	12	41%	17	25%
N/C	0	0%	0	0%	0	0%

## 5. ¿Has tenido alguna vez ?

	Chicas		Chicos		Total	
Caricias, abrazos, besos	35	90%	23	79%	58	85%
Masturbación	10	26%	25	86%	35	51%
Relación sin penetración	12	31%	10	34%	22	32%
Relación con penetración	5	13%	3	10%	8	12%
NS/NC	2	5%	0	0%	2	3%

## 6. ¿Te han parecido satisfactorias ?

	Chicas		Chicos		Total	
Sí	27	69%	23	79%	50	74%
NO	1	3%	0	0%	1	1%
A medias	7	18%	4	14%	11	16%
NS/NC	4	10%	2	7%	6	9%

## 7. ¿Piensas que la masturbación es?

	Chicas		Chicos		Total	
Chicas = chicos	6		8		14	21%
Chicas más frecuente que chicos	1		1		2	3%
Chicos más frecuente que chicas	29		20		49	72%
NS/NC	3		0		3	4%

## 8. Escoge dos temas según el interés que para ti tenga

## Los más importantes

## Lo menos importante

Chicas  
Chicos  
Total  
Chicas  
Chicos  
Total

### Embarazos no deseados

20  
4  
24  
35%  
11  
16  
27  
93%

### SIDA

21  
9  
30  
44%  
10  
9  
19  
66%

### Masturbación

6  
4  
10  
15%  
17  
12  
29  
100%

### Penetración

15  
17

32  
47%  
16  
2  
18  
62%

Placer masculino

9  
11  
20  
29%  
11  
11  
22  
76%

Placer femenino

12  
14  
26  
38%  
5  
7  
12  
41%

**9. ¿Con quién has hablado u obtenido información de sexualidad?**

Chicas  
Chicos  
Total

Hermanos

5  
13%  
1  
3%  
6  
9%

Mis padres

12  
31%  
4  
14%  
16  
24%

Mis profesores

17  
44%  
6  
21%  
23  
34%

Amigos del mismo sexo

25  
64%  
18  
62%  
43  
63%

Amigos del otro sexo

16  
41%  
12  
41%  
28  
41%

Libros, revistas, internet...

21  
54%  
18  
62%  
39  
57%

NS/NC

0  
0%  
0  
0%  
0  
0%

### 10. ¿Quién te ha solucionado más dudas?

Chicas  
Chicos  
Total

Hermanos

2  
5%  
1  
3%  
3  
4%

Mis padres

6  
15%  
5  
17%  
11  
16%

Mis profesores

12  
31%  
3  
10%  
15  
22%

Amigos del mismo sexo

21  
54%  
15  
52%  
36  
53%

Amigos del otro sexo

7  
18%  
8  
28%  
15  
22%

Libros, revistas, internet...

16  
41%  
8  
28%  
24  
35%

NS/NC

0  
0%

**II. Escoge dos temas sobre los que te gustaría recibir información**

Chicas  
Chicos  
Total

Accdtes tráfico en jóvenes

1  
3%  
4

14%  
5  
7%

#### Drogas

21  
54%  
13  
45%  
34  
50%

#### SIDA

9  
23%  
6  
21%  
15  
22%

#### Métodos anticonceptivos

19  
49%  
11  
38%  
30  
44%

#### Sexualidad en hombre y mujer

31  
79%  
21  
72%  
53  
78%

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**LOS BARRIOS**



## **ASESORIA "FORMA JOVEN". LOS BARRIOS.**

El pueblo de Los Barrios, situado en el corazón del parque de Los Alcornocales, a mitad de camino entre Algeciras y La Línea es el lugar de trabajo al que me referiré en todo momento.

Su población hasta hace tres generaciones era eminentemente agrícola con un desarrollo industrial rápido que ha transformado a los hijos de agricultores en trabajadores de la industria, con la aparición brusca de una clase media a caballo entre campesinos y operarios.

Su población joven es mayoritaria, presentando una pirámide optimista respecto al reemplazo generacional.

La asesoría nace como tal en el año 2001, pero posteriormente ya se trabajaba desde el centro de salud con el instituto, estableciéndose una comunicación entre orientador y trabajadora social del centro que establecían un calendario de asistencia al centro escolar para la enfermera que acudía en horas fuera de la jornada laboral. Se impartían sesiones de grupo sobre:

1. Sexualidad.
2. Anticoncepción.
3. SIDA
4. Relaciones personales.
5. Problemas con drogas, etc.

En el año 2001 se comienza a trabajar desde la orientación del Instituto Sierra Luna. Comenzando juntas, orientadora y enfermera, creando una agenda que abarcara el mayor número de grupos (clases) a lo largo del curso, empezando por los primeros y en orden ascendente. Se hacía semanalmente porque la enfermera acudía fuera de la jornada laboral la semana que trabajaba de tarde, y la semana que estaba de mañana se cubría con sustituciones las dos horas.

A través de la charla sobre los temas generales se les presenta la asesoría y se les invita a echar sus aportaciones sobre temas que desearían se trataran en las clases, en una urna puesta en la portería en un lugar asequible y poco llamativo.

Igualmente se les da a conocer a los tutores la existencia de la asesoría brindándoles su apoyo y pidiéndoles que la utilicen como elemento del Centro.

El horario está limitado a dos horas semanales. Desde marzo la asistencia será quincenal por iniciar la asistencia a un segundo instituto que ha sido incluido a costa de limitar el tiempo en otro.

## **¿Cómo se está haciendo?**

Las charlas se desarrollan en torno al tema de la sexualidad que, como elemento motivador, resulta atractivo para los adolescentes.

La metodología pedagógica desarrollada en clase es "Montesioriana". Mediante el establecimiento de grupos aleatorios, se les invita en clase a dar su opinión sobre los temas elegidos y se les pide que escriban las dudas que quieran consultar de forma anónima. Al recoger lo que han escrito y debatirlo en la clase, se favorece el clima de escucha activa por esperar cada uno que se lea el suyo.

El escribir cada uno su opinión sobre temas que les son cercanos, hace que la clase mantenga un buen grado de atención y el ser anónimo permite una libre expresión que abre la puerta al debate. Estas sesiones son muy fructíferas pues además de darles a conocer la asesoría permite conocer sus inquietudes y opiniones.

En la recogida de datos se aprecian problemas de género que son sacados a la luz y debatidos entre todos.

A medida que avanza la clase se van perfilando actitudes y conductas que les son familiares y esto permite crear una estructura cercana que parte del conocimiento de sus inquietudes y busca asesorarles en las cuestiones que ellos presentan más ambigüedad.

Uno de los casos que se le han planteado a la asesoría a nivel individual fue traído por un tutor que tenía en clase una alumna con malformación caudal, teniendo que portar sendas bolsas abdominales para la evacuación intestinal y urinaria. Este problema creaba cierto rechazo en clase por el olor que parecía desprender la alumna.

Ha sido traído por un tutor a la asesoría el caso de un joven que era tratado con barbitúricos por un problema de identidad sexual. Se acordó una reunión en la asesoría con el tutor, madre y protagonista. A través del diálogo se condujo a verbalizar sus inquietudes y tras lograrlo, el joven a decidido continuar el curso superando las malas notas anteriores, alcanzando una mejor relación entre clase y abandonando el tratamiento farmacológico tras ser dado de alta por el servicio de psiquiatría infantil.

El funcionamiento de la asesoría es rígido en cuanto a horario y ubicación, pero los alumnos tienen siempre abierto el acceso a la orientadora, en el centro escolar, y a la enfermera en el centro de salud. Tanto una como otra tratamos de acercarnos a ellos, otorgándoles su espacio personas con respeto a sus creencias y manteniendo el más absoluto secreto cuando así lo piden ellos.

Ha habido varios casos en los que los alumnos han acudido a nosotras para plantearnos situaciones de maltrato doméstico hacia su madre y han pedido que actuásemos sin

que la madre supiera que la información venía de ellos. Tuvimos que idear una estrategia que hiciera venir a la madre al instituto con el requerimiento del hijo. Gracias a él vino, al día siguiente de haber sido golpeada. Tras estar en el instituto se le invitó a hablar, haciendo salir a su hijo para hacerle creer a ella que no queríamos que el hijo supiera nada.

El hecho de llevar a los grupos la charla de sexualidad responde a algo muy simple pues como dice el refrán: "atrae más moscas una gota de miel que litros de vinagre".

Gracias al conocimiento sobre sus ideas respecto a actitudes, creencias o conductas, se va perfilando la charla en torno a :

1. La educación para la salud psíquica como reconocimiento de su sexualidad, disfrute de ella y respeto a la ajena, autoestima, tolerancia, etc.
2. La educación para la salud social en cuanto al entorno, las zonas de ocio, deporte, alternativas culturales, etc.
3. Educación para la salud física, respecto a prevención de enfermedades, evitación de embarazos no deseados, aceptación del propio cuerpo, alimentación adecuada, prevención del uso de drogas, etc.

Al confrontar hechos biológicos con creencias, conductas, actitudes, se generan pensamientos críticos que le llevan a reflexionar con más amplios criterios.

### **OBSTACULOS Y DEFICIENCIAS.**

1. Escasa coordinación de acciones entre ambas instituciones.
2. Escaso interés por parte del resto del equipo de salud.
3. Escaso conocimiento por parte del profesorado.
4. No consideración del tiempo dedicado por la enfermera
5. Espacio multifuncional.
6. Escasez de personal formado en las diversas áreas.

### **OPORTUNIDADES Y CONDICIONES DE AVANCE.**

1. Crear con el profesorado una parcela educativa que debata los temas que la asesoría contempla y animar a los alumnos a hacer uso de ellas.
2. Establecer un organigrama coherente con el nivel educativo para que se inserte la asesoría como elemento del desarrollo personal del joven.
3. Proporcionarles buzones en el centro escolar para consultas escritas.
4. Huir de la patologización.
5. Favorecer un cambio de actitud sin estigmatizar a quien acude en busca de ayuda, motivación o simple información.

## VALORACION Y EVALUACION

1. Establecer parámetros que midan el grado de satisfacción por parte del alumnado si ha tenido contacto con la asesoría.
2. Medir niveles de conflictividad y valorar pre y post intervención.
3. A largo plazo, los resultados los dan los que ya no son adolescentes.
4. A corto plazo, estimando el número de problemas atendidos y comprobando que ha servido al joven para resolverlo.

## RELACION DE TEMAS ELEGIDOS

Para tener información sobre los temas de los que querían hablar se hizo una recogida de datos, haciéndoles saber que donde dice droga incluye tabaco y alcohol.

Los Resultados obtenidos sobre una muestra de 215 alumnos, de las edades que se detallan en el cuadro, resultando ser una buena guía para abrir la puerta.

Edades	Niños	Niñas	Totales
12	18	24	42
13	52	50	102
14	25	17	42
15	14	8	22
16	3	-	3
17	-	4	4
<b>Total</b>			<b>215</b>

## TEMAS

1. SEXUALIDAD 39%
2. PRIMERA VEZ 15%
3. DROGAS 4%
4. MASTURBACION 11%
5. MENSTRUACION 13%
6. ANTICONCEPTIVOS 8%
7. ENFERMEDADES CONTAGIOSAS 9%

## FORMA JOVEN

Datos: I.E.S. "SIERRA DE LUNA" (LOS BARRIOS)

Número total de alumnas	366
Número total de alumnos	320
Edades comprendidas entre 12 y 18 años.	

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**INSTITUTO ANDRÉS BENÍTEZ**  
**(Jerez de la Frontera)**

**Encuentro FORMA JOVEN  
ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA**

Granada, 2 y 3 de abril de 2003

Comunicación:

**IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO FORMA JOVEN EN EL INSTITUTO  
ANDRÉS BENÍTEZ** (Jerez de la Frontera).

**Autores:**

Adoración Martínez Gamella, enfermera (Centro de Salud San Benito)

José Antonio Gómez Machuca, orientador (IES Andrés Benítez)

Silvia Méndez Ramos, alumna mediadora en FJ

Miguel Ángel Feliz Fernández, alumno mediador en FJ

## **I. PRESENTACIÓN**

a) **Ámbito, ubicación, población, población diana joven.**

El IES Andrés Benítez está situado en el Polígono San Benito de Jerez de la Frontera. La mayoría de las edificaciones se construyeron en la década 1960 - 1970, en la zona noroeste de la ciudad. El barrio es amplio. La zona cercana al Instituto Andrés Benítez tiene un nivel socioeconómico y cultural medio bajo. El índice de desempleo es del 19%. El barrio adolece de infraestructuras apropiadas para el desarrollo de actividades deportivas y culturales.

El IES Andrés Benítez viene funcionando desde el año 1987 con Instituto de Formación Profesional. A partir del curso 1998/99 se fueron impartiendo progresivamente las distintas etapas del sistema educativo propuesto por la LOGSE. En la actualidad en el instituto están matriculados aproximadamente mil cuatrocientos alumnos distribuidos de la siguiente forma: doce grupos de ESO, dos de PGS, uno de ESA, ocho grupos de Bachillerato, doce de CFGM y doce de CFGS. Las clases se imparten en horario de mañana y tarde/noche. El claustro está constituido por cien profesores.

Solo los alumnos de ESO viven en su mayoría en el barrio donde se ubica el instituto. Los demás, sobre todo los de Formación Profesional, proceden de distintas zonas de la ciudad e incluso de pedanías de Jerez y de otras localidades cercanas.

El Centro de Salud San Benito viene funcionando en el barrio desde el mes de junio del año 2000. Está situado muy cerca del instituto y tiene las siguientes características:

- Atiende a una población de veinte mil vecinos aproximadamente. En su zona de influencia se encuentran catorce centros de Educación Primaria (públicos, con-

tados y privados) y ocho de Secundaria (cuatro públicos y cuatro privados).

- El equipo de profesionales que lo atienden se compone de dieciséis médicos, cuatro pediatras, un odontólogo, dieciséis enfermeros, un trabajador social, cinco auxiliares de enfermería y varios administrativos y celadores..
- Se desarrollan los siguientes programas de salud: hipertensión, enfermedades pulmonares, diabetes, niño sano, salud mental, atención a ancianos, tabaco, planificación familiar, salud escolar (vacunas, educación para la salud) atención a jóvenes y "forma joven", que se relaciona con varios de los programas de salud mencionados.

#### **b) Equipo de la Asesoría.**

El Equipo de la "Asesoría Forma Joven" (en adelante AFJ), está constituido por una enfermera adscrita al Centro de Salud, especializada en educación sexual, con amplia experiencia en las áreas objeto de la asesoría. Ha realizado el curso de iniciación al "Proyecto Forma Joven" (en adelante PFJ). El orientador del centro (psicólogo) permanece en el centro desde el curso 99/2000 y también ha participado en el curso de iniciación al PFJ. Cuatro alumnos, matriculados en 4º ESO y 1º Bachillerato, han realizado cursos o talleres para mediadores en Forma Joven o de salud (área afectivo sexual)

## **2. PROCESO DE IMPLANTACIÓN DEL PFJ**

### **2.1. Observaciones previas.**

- En Jerez es una constante desde hace tiempo la colaboración fluida y eficiente entre el Servicio de Salud y los centros educativos, tanto de Educación Primaria como de Secundaria. En lo que a esta segunda etapa se refiere, se vienen organizando conjuntamente desde hace varios años "Talleres de Estilos de Vida", para alumnos de 2º ESO y "Talleres de Sexualidad" para alumnos de 3º ESO. Actualmente estos talleres se han incorporado al PFJ. Su desarrollo se detalla más adelante.
- Fruto de esta colaboración y coordinación entre los servicios de salud y los centros educativos de secundaria y de los profesionales de ambos ámbitos entre sí, el proceso de implantación del PFJ ha sido muy similar en los seis institutos de Jerez que lo han puesto en marcha. Hemos compartido formación, experiencias, iniciativas, dudas, dificultades, etc. De ahí que las actividades que a continuación se relacionan no son exclusivas del IES Andrés Benítez sino que son producto de la mencionada colaboración y coordinación.

### **2.2. Actividades del proceso.**

#### **a) Selección del centro.**

El instituto fue seleccionado para experimentar la implantación del PFJ, por la Delegación Provincial de Educación, entre otras razones, porque en el Centro de Salud

correspondiente había profesionales disponibles para participar en esta actividad. Las estructuras organizativas del instituto (equipo directivo, claustro, departamento de orientación y consejo escolar) aceptaron participar en el proyecto y dieron el VºBº.

b) Formación de responsables de la Asesoría.

Tanto la enfermera como el orientador participaron en el curso de iniciación al PFJ. Ambos profesionales contaban con experiencia relacionada con los temas del "proyecto" Además, cuatro alumnos del centro participaron en cursos o talleres para mediadores en Forma Joven o Salud (área afectivo sexual), organizados por el Instituto Andaluz de la Juventud o el Consejo de la Juventud de Andalucía.

c) Elaboración de un folleto divulgativo. (Ver Anexo 1)

Tomando como punto de referencia los materiales del curso de iniciación, se elaboró un folleto divulgativo con los siguientes apartados:

- ¿Qué está pasando?. En este apartado se describen, en síntesis, las situaciones problemáticas reales relacionadas con las áreas objeto de atención del PFJ.
- Una respuesta: Proyecto Forma Joven. En este apartado se da una breve explicación de los objetivos del Programa y de las áreas de atención del mismo: afectivo sexual, adicciones y salud mental. En adolescentes y jóvenes.
- El Proyecto Forma Joven en el instituto. En este tercer punto se concretan los profesionales que atienden la AFJ y el horario que los mismos tienen para asesorar al alumnado tanto personalmente como en pareja o en grupo.

d) Presentación del PFJ al claustro.

Para dar a conocer el con cierta amplitud el PFJ al claustro de profesores se realizaron las siguientes actividades:

- La Dirección del centro escribió una carta (ver Anexo 2), con varias ideas: explicación breve del proyecto y comunicar que "próximamente" los responsables de la asesoría y alumnos mediadores pasarían por las clases para dar a conocer el proyecto a todos los alumnos, pidiendo la colaboración de todo el profesorado para facilitar el desarrollo de la actividad.
- En una reunión del claustro los asesores presentaron el PFJ y entregaron a todos los profesores un ejemplar del folleto divulgativo elaborado previamente. Con esta actividad se pretendía, además, que los profesores conocieran físicamente a la profesional sanitaria.



e) Presentación del PFJ al alumnado.

- Los asesores pasaron por las clases del instituto para que el alumnado los conociera personalmente y, al mismo tiempo, explicaron el porqué del proyecto, sus objetivos y áreas de atención. Les comunicaron, igualmente, que un grupo de compañeros (los mediadores) les visitarían "próximamente" para facilitarles información escrita sobre el PFJ y para comentarles sus funciones como mediadores.
- Varios días después, los alumnos mediadores pasaron por las clases para que sus compañeros los conocieran y supieran quienes eran. Les entregaron el folleto divulgativo elaborado previamente y explicaron las funciones que desempeñan en el PFJ como mediadores.
- El departamento de orientación elaboró el guión de una tutoría cuyo objetivo fundamental era que los alumnos y su tutor dedicaran tiempo suficiente a conocer con mayor profundidad el PFJ. En la tutoría se daban pautas para reflexionar individual y colectivamente sobre los objetivos del proyecto y las áreas de acción, así como el horario que tiene los alumnos a su disposición la Asesoría. En esta tutoría también se ofrece la posibilidad de seleccionar temas que les preocupen de forma especial o sobre los cuales quieren profundizar, con idea de que los asesores tengan una intervención (charla, taller, coloquio...) con todo el grupo. Los temas más solicitados fueron anticoncepción y drogas de síntesis. (Ver Anexo 3)

f) Presentación del PFJ a las familias.

- Para dar a conocer el PFJ a las familias de los alumnos, la dirección del centro les envió una carta comunicando su existencia y los aspectos fundamentales que lo definen. A la carta se le adjuntó un ejemplar del mismo folleto divulgativo que los mediadores habían entregado previamente a sus compañeros. En la misma carta se les invitaba a una reunión con los asesores por si deseaban ampliar la información plasmada en el folleto o hacer consultas sobre cualquier aspecto del proyecto que les pudiera interesar. (Ver Anexo 4)
- Tanto en la carta como en la reunión se les comunicó que las familias también podían ser usuarios de la Asesoría.

### **3. APORTACIONES DESTACADAS**

a) Charlas puntuales a grupos que las solicitan.

Aprovechando la divulgación del PFJ y la sensibilización que existe en el centro en relación con las áreas de acción del proyecto, se han organizado charlas sobre temas puntuales. Las solicitan los propios alumnos a partir de las tutorías dedicadas a divulgar

los objetivos y áreas de acción. Normalmente los cursos que las solicitan son aquellos en los que no se imparten talleres de estilos de vida y sexualidad.

b) Talleres de "estilos de vida".

Estos talleres van dirigidos a alumnos de 2º ESO. Su objetivo es educar para la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas así como provocar una reflexión sobre el propio aspecto personal, la autoestima, prevención de anorexia, etc. El trabajo lo desarrollan los tutores (dos horas) y la asesora forma joven (cuatro horas).

c) Talleres de "sexualidad".

Están dirigidos a alumnos de 3º ESO. Su objetivo es formar e informar en profundidad sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad. En estos talleres intervienen los profesores de Biología (una unidad didáctica), el orientador (una hora) y la asesora forma joven (cuatro horas). El orientador presenta el taller, aplica una encuesta inicial para sondear el nivel de información sobre sexualidad y detecta, con preguntas abiertas realizadas por los alumnos, los temas relacionados con la sexualidad, que más les preocupan. El profesor de biología, a partir de la unidad didáctica correspondiente, profundiza en "anatomía y fisiología de la sexualidad". La asesora forma joven, a partir de las preguntas que hicieron los alumnos, elabora su intervención respondiendo a sus inquietudes y completando la información sobre anticoncepción, enfermedades de transmisión sexual, etc.

d) El "kiosco forma joven"

Es competencia de los alumnos mediadores. Durante los recreos dos mediadores se ponen a disposición de sus compañeros en el departamento de orientación para ofrecerles información sobre los temas forma joven: folletos, pegatinas, etc. También toman nota de compañeros que quieren venir a la asesoría.

e) Programa "Órdago".

Este programa, destinado prevenir el consumo de drogas, se desarrolla en todos los cursos de ESO. Con la coordinación del departamento de orientación y asesorados por la "asesora forma joven", lo desarrollan los tutores en sus respectivos grupos de tutoría. En momentos puntuales, los tutores se ponen de acuerdo con los profesores de determinadas áreas que desarrollen temas afines a aspectos del programa órdago para que dichos profesores profundicen en esos temas.

f) Programa "ESO sin humo".

El programa "ESO sin humo" trata de prevenir y retrasar la edad de inicio en el consumo de tabaco de los escolares de 1º ESO. Este programa también lo desarrollan los tutores, asesorados por la "asesora forma joven".

#### **4. CONCLUSIONES / RECOMENDACIONES / SUGERENCIAS.**

Pese a las dificultades propias de todo proyecto que se inicia, en líneas generales la valoración que del Proyecto Forma Joven hacemos desde el centro es muy positiva. Señalamos a continuación algunas observaciones (logros, dificultades y/o sugerencias) de cara al futuro.

- El orientador y el sanitario no coinciden en sus horarios para establecer una coordinación ágil y eficiente. A ser posible, el sanitario debería aparecer por el centro a mediados de septiembre, cuando se confeccionan los horarios y se elaboran las programaciones y el plan de actividades de orientación.
- La intervención en todas las clases, por ej, para dar a conocer el PFJ, no es nada fácil en nuestro centro; son cuarenta y cuatro grupos. Para ello se necesita tiempo... (del orientador y del sanitario...)
- La mayoría de los temas objeto de la AFJ han sido atendidos tradicionalmente por los orientadores y sabemos que el alumnado ha tenido cierto reparo en pedir ayuda en estos temas ya que asocian al orientador con estudio, tutorías, problemas escolares... La presencia del sanitario en el centro ha sido muy positiva y bien aceptada. Al orientador le facilita su tarea, le quita un poco de trabajo, la derivación al centro de salud en caso de necesidad es más ágil, está más cercano.
- Al comienzo las visitas de los alumnos a la AFJ fueron, y a veces son, "a cuenta gotas". Es de esperar que a medida que el proyecto se consolide, se normalicen las visitas por propia iniciativa, sin necesidad de mediar la cita previa o la canalización de ellas por el orientador o por los mediadores. Hemos observado que la intervención de los mediadores ha motivado y facilitado la asistencia de los alumnos a la asesoría.
- También hemos observado que, cuando se realiza alguna actividad de divulgación del PFJ, los alumnos acuden inmediatamente a la asesoría. Cuando pasa el tiempo "se olvidan" que existe asesoramiento. Parece ser que hay que hacer más presente la existencia de la asesoría en el centro (carteles, pegatinas, tutorías...)
- La presencia del sanitario en nuestro centro ha sido muy positiva. El hecho de impartir los talleres de "estilos de vida" y de "sexualidad" así como las "charlas puntuales" hace que durante al menos dos meses, el sanitario preste sus servicios en el centro durante al menos cinco horas semanales. Cuando no se imparten los talleres, su presencia en el centro es de dos horas semanales. Sería suficiente para la asesoría pero los alumnos de la tarde noche tendrían que venir por la mañana, cosa que no es frecuente; prácticamente no se les atiende.

En general queremos destacar como muy positivo:

- la coordinación entre instituciones,
- la accesibilidad y cercanía del servicio a los jóvenes,
- la creación de un ámbito donde se pueden abordar todos los temas de "Educación para la Salud",
- el asesoramiento facilitado por el sanitario al departamento de orientación y departamentos didácticos,
- la creación de un banco de materiales y recurso sobre estos temas,
- la sensación de seguridad y de "cobertura" de determinados problemas. Antes, los recursos y la atención de los especialistas sanitarios resultaban lejanos; resultaba casi imposible la derivación

Esperamos que, en adelante, la Asesoría Forma Joven se consolide y podamos prestar más servicios a los jóvenes y adolescentes, así como a sus familias y al profesorado, que es, en definitiva la razón última del Proyecto Forma Joven.

#### **ANEXOS:**

**Anexo 1:** Folleto divulgativo.

**Anexo 2:** Carta de la dirección al profesorado.

**Anexo 3:** Guión de tutoría para divulgar el PFJ

**Anexo 4:** Carta a los padres para presentar el PFJ

**Correo electrónico:** [11008513dor@averroes.cec.junta-andalucia.es](mailto:11008513dor@averroes.cec.junta-andalucia.es)

## ANEXO I



### ¿Qué está ocurriendo?

Los datos estadísticos que maneja la Dirección General de Salud Pública y Participación de la Junta de Andalucía, advierten que, en los últimos años, se constatan una serie de situaciones alarmantes en relación con el bienestar de los adolescentes y jóvenes:

Incremento de los indicadores de mortalidad para los varones en las edades comprendidas entre 15/24 años y 25/34 años, jóvenes y adultos jóvenes. Estos indicadores se refieren a que las causas fundamentales de tales muertes son los accidentes de tráfico y los derivados del uso de drogas (sobredosis y adulteración), con especial énfasis en el alcohol.

Las chicas manifiestan sus conflictos preferentemente en el terreno de los trastornos alimentarios (anorexia y bulimia en las situaciones más extremas) y en el desarrollo de las relaciones afectivo sexuales. Presentan dificultades para incorporar la anticoncepción adecuada a sus relaciones lo que conlleva situaciones extremas, pero no por ello poco frecuentes, de embarazos no deseados y/o interrupciones voluntarias del mismo.

Chicos y chicas vienen asumiendo por igual, roles en cuanto a agresividad y a la iniciativa en sus experiencias sexuales; ambas motivadas normalmente por la presión del grupo de iguales, mediadas generalmente por el alcohol y en espacios tan comunes como la "movida juvenil"

Todo ello ocurre en determinados grupos con cierta independencia de la procedencia (entorno familiar) y del nivel de instrucción (currículo educativo). La influencia del entorno familiar y escolar se relativiza en función del peso de la opinión de sus iguales (amigos/as y compañeros/as), haciendo que los riesgos se universalicen en los espacios comunes de ocio.

### Una respuesta: Proyecto Forma Joven

Las Consejerías de Salud y Educación, el Instituto Andaluz de la Mujer y el Consejo de la Juventud, han elaborado un programa denominado "**PROYECTO FORMA JOVEN**", que pretende:

*"Acercar a los espacios que frecuentan los jóvenes una asesoría individual y colectiva de información-formación, para mejorar la respuesta a los riesgos y hacer compatible diversión y salud".*

Los objetivos específicos del programa son los siguientes:

- Favorecer una política de anticoncepción efectiva, desde la perspectiva de la Salud Pública, en el área afectivo-sexual.
- Promover una conducta equilibrada entre hombres y mujeres.
- Alertar sobre las consecuencias de las conductas mediadas por el alcohol y otras drogas.
- Contribuir al descenso de los accidentes de tráfico.
- Detectar y encauzar los trastornos alimentarios (anorexia y bulimia).
- Favorecer la convivencia y propiciar un espacio de negociación de conflictos, como la violencia (prevención de la violencia...)

### **SERVICIOS que ofrece el "Proyecto Forma Joven":**

- Atención y asesoría individual.
- Atención y asesoría en parejas.
- Continuidad de atención en familia, si procede.
- Asesoría grupal y colectiva

### **Áreas de trabajo:**

#### **AFECTIVO SEXUAL**

- Relaciones satisfactorias.
- Prevención de riesgos.
- Eliminar comportamientos sexistas

#### **ADICCIONES**

- Alcohol, tabaco, otras drogas.
- Accidentes de tráfico.

#### **SALUD MENTAL**

- Autoestima
- Trastornos alimentarios: anorexia, bulimia
- Violencia entre iguales.

### **EL PROYECTO "FORMA JOVEN" EN EL INSTITUTO**

La "Asesoría Forma Joven" está constituida por un EQUIPO compuesto por TÉCNICOS de SALUD y EDUCACIÓN que, coordinados por el Departamento de Orientación del centro, ofrecen asesoramiento y orientación (información-formación) sobre los temas especificados en el apartado anterior.

### Los Profesionales que atienden la Asesoría:

- Los técnicos de Salud pertenecen al Centro de Salud de la zona donde se ubica el Instituto. Pueden ser Médicos/as, Enfermeros/as o Trabajadores/as Sociales.
- Los técnicos de Educación pertenecen al Departamento de Orientación del Instituto. Pueden ser Psicólogos/as, Pedagogos/as o Psicopedagogos/as.

Cada profesional tiene señalado un horario semanal para atender a los alumnos y/o sus padres en la "Asesoría Forma Joven."

Ambos profesionales organizan actividades para informar-formar a los alumnos y/o a sus padres, colectivamente (tutorías, reuniones...), sobre los temas relacionados con las distintas áreas de trabajo propias del "Proyecto Forma Joven".

### Horario de la "Asesoría Forma Joven" en el Instituto.

Horario del Técnico de Salud:	Martes, de 12'00 a 14'00 h.
Horario del orientador:	Lunes, de 17'00 a 18'30 h. Viernes, de 9'30 a 10'30 h

## ANEXO 2

### A/A.- PROFESORADO

El curso pasado se puso en marcha en el Instituto el "Proyecto FORMA JOVEN". Se trata de un programa que pretende ***"acercar a los espacios que frecuentan los jóvenes una asesoría individual y colectiva de información-formación, para mejorar la respuesta a los riesgos y hacer compatible diversión y salud"***

Las áreas de atención fundamentales son:

#### AFECTIVO SEXUAL

- Relaciones satisfactorias.
- Prevención de riesgos.
- Eliminar comportamientos sexistas

#### ADICCIONES

- Alcohol, tabaco, otras drogas.
- Accidentes de tráfico.

## SALUD MENTAL

- Autoestima
- Trastornos alimentarios: anorexia, bulimia
- Violencia entre iguales.

Los responsables de este proyecto son el orientador del centro y una profesional sanitaria del Centro de Salud San Benito, la cual estará a disposición de los alumnos dos horas semanales.

En el próximo Claustro se informará puntualmente de este tema.

**El martes, 14 de enero, el orientador y la profesional sanitaria pasarán por el mayor número de aulas posibles, de 12'00 a 14'00 hh. para hacer una breve presentación a los alumnos. La semana próxima serán varios alumnos (previamente formados en el Instituto de la Juventud como "mediadores de salud"), quienes pasarán por las clases para presentar igualmente el programa.**

Espero que la breve interrupción de la clase para esta actividad no cause molestias.

Gracias por tu colaboración.

Atentamente

La Directora

Fdo.: M<sup>a</sup> del Rosario Ramírez Ramírez

## ANEXO 3

### A/A.- TUTORES/AS

A principios del 2º trimestre se puso en marcha en el Instituto el PROYECTO FORMA JOVEN. La primera actuación fue darlo a conocer a todos los alumnos del centro. Se repartió un folleto explicativo donde se indicaba el horario de atención personal a los alumnos que desearan asesoramiento en las tres ÁREAS O CAMPOS DE ACCIÓN:

#### AFFECTIVO SEXUAL

- Relaciones satisfactorias.
- Prevención de riesgos.
- Eliminar comportamientos sexistas



## ADICCIONES

- Alcohol, tabaco, otras drogas.
- Accidentes de tráfico.

## SALUD MENTAL

- Autoestima
- Trastornos alimentarios: anorexia, bulimia
- Violencia entre iguales.

Todos los martes, de 8'30 a 9'30 h., está a disposición de los alumnos una profesional especialista en estos temas, en el despacho 12. Son pocos los alumnos que han solicitado asesoramiento.

Para recordar que existe este servicio en el Instituto, sería conveniente dedicar un rato a comentarlo a los alumnos de tu grupo o dedicar una hora de tutoría . En el folleto que se adjunta se especifica el contenido y funcionamiento del programa.

Por otra parte, la profesional de salud podría ir a las clases a impartir charlas sobre temas que interesen a los alumnos, relacionadas con los campos de acción descritos en el cuadro anterior. Si tu grupo está interesado en estas charlas, cumplimenta la ficha adjunta.

La mencionada sesión de tutoría puede desarrollarse de la siguiente forma:

1. Formar grupos pequeños (4/6 alumnos).
2. Repartir una copia del folleto " PROYECTO FORMA JOVEN" a cada grupo.
3. Reunión de los grupos durante 20/30 minutos para :
  - Lectura del contenido del folleto.
  - Lluvia de ideas sobre posibles temas de interés relacionados con los campos de acción.
  - Concretar en cada grupo los 2 o 3 temas que más interesen al grupo.
4. Puesta en común:
  - El/la secretario/a de cada grupo expone los temas que interesan en su grupo. (Se pueden escribir en la pizarra)
  - Se abre un debate para valorar los temas propuestos por cada grupo
  - Concreción, por orden de interés, de los temas que más interesen al grupo.
5. El/la Tutor/a cumplimenta la ficha adjunta y se la pasa al Departamento de Orientación para organizar las charlas pertinentes.

**Proyecto FORMA JOVEN**

GRUPO

TUTOR/A

**TEMAS QUE INTERESAN AL GRUPO (Por orden de prioridad)**

1° \_\_\_\_\_

2° \_\_\_\_\_

3° \_\_\_\_\_

4° \_\_\_\_\_

5° \_\_\_\_\_

**Proyecto FORMA JOVEN**

GRUPO

TUTOR/A

**TEMAS QUE INTERESAN AL GRUPO (Por orden de prioridad)**

1° \_\_\_\_\_

2° \_\_\_\_\_

3° \_\_\_\_\_

4° \_\_\_\_\_

5° \_\_\_\_\_

## **ANEXO 4**

4 de febrero de 2002

### **A/A.- PADRES de ALUMNOS del INSTITUTO**

Estimados Sres.:

Con sus hijos les remito una hoja explicativa del PROYECTO FORMA JOVEN que han puesto en marcha las Consejerías de Educación y Salud de la Junta de Andalucía.

Dicho proyecto trata de acercar a los jóvenes un servicio de ayuda y asesoramiento en temas que, en la actualidad, son de suma importancia para ellos como son los relacionados con las áreas afectivo-sexual, adicciones (tabaco, alcohol, otras drogas) y salud mental (ansiedad, trastornos alimentarios...)

Como pueden comprobar leyendo la hoja explicativa del Proyecto, un profesional sanitario y el orientador del centro podrán atender personalmente a los alumnos y alumnas que deseen hacer consultas sobre estos temas, sin necesidad de tener que desplazarse al centro de salud. Cuando la situación lo requiera, los profesionales que atienden la "Asesoría Forma Joven" podrán derivar a otros especialistas a los alumnos y alumnas que necesiten una atención complementaria o más especializada.

Si desean ampliar la información que se ofrece en el folleto, quedan invitados a la reunión que tendremos en el Salón de Actos del Instituto, el miércoles día 20 de febrero a las 19'30 h.

A dicha reunión asistirán la Directora y el Orientador del centro así como el Profesional del Centro de Salud San Benito que atenderá la consulta en el Instituto.

Quedo a su entera disposición.

Atentamente

La Directora

Fdo.: M<sup>a</sup> del Rosario Ramírez Ramírez

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**I.E.S. ALJANADIC**  
**(Posadas, Córdoba)**

## I.- PRESENTACIÓN

### a) INTRODUCCIÓN

Es necesario, antes de introducirnos en el funcionamiento del Programa Forma Joven en el IES Aljanadic, hacer una pequeña reseña histórica que sin duda nos hará comprender mejor su actual implantación.

Cuando en Noviembre del 2001 asistimos al curso de formación de este Programa comprobamos que no se trataba de algo novedoso para nosotros; ya desde hacía varios años, nuestro Plan de Acción Tutorial recogía de una u otra manera los ámbitos de trabajo presentados por Forma Joven y colaboraban en su impartición profesionales de otros Organismos o Entidades distintas a Educación. Bajo la denominación de "MESA DE SALUD" trabajamos durante los cursos 99/00 y 00/01 un grupo bastante amplio de personas de muy distintas Organizaciones. Entre otras estaban representadas en esta Mesa: Centro de Salud, Centro de la Mujer, Ayuntamiento a través de sus concejales de Cultura y Juventud, Centro de Información Juvenil, Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos, Asociaciones registradas en Posadas ( Culturales, Deportivas, Drogodependientes, Sindicales, Políticas etc...) y los Centros Educativos.

Por todo lo anterior es fácil imaginar que para nuestro IES dicho Programa era algo bienvenido y muy deseable, porque se trata de darle oficialidad a un trabajo que hasta este momento se venía realizando tan sólo por la buena voluntad de sus colaboradores.

### b) EQUIPO DE TRABAJO

Una vez realizado el curso de Formación convocamos en nuestro IES una reunión con los siguientes componentes:

José Santiago López	Técnico de Cultura del Ayuntamiento
M <sup>a</sup> . Dolores Hidalgo	Dinamizadora Juvenil
Dolores Carmona Alférez	Informadora del Centro de la Mujer
Melchora Maestre Rojano	Concejala de la Mujer
Manuela Palomo Ramírez	Concejala Asuntos Sociales
Marisol Muñoz Molina	Enfermera Centro Salud
M <sup>a</sup> . Teresa Varón García	Orientadora E.O.E de zona
José Rodríguez Villalba	Orientador IES Aljanadic

Como conclusión de dicha reunión acordamos continuar con las actividades ya Programadas en nuestro Plan de Acción Tutorial, que abarcaban los tres ámbitos del Programa Forma Joven, y además crear la Asesoría de Salud que será atendida por el profesional liberado por la Consejería de Salud.

De dicha propuesta se informó al Claustro de Profesores y fue aprobada por el Consejo Escolar en sesión celebrada con fecha 17 de Enero del 2002.

## **2.- ¿ CÓMO SE ESTÁ HACIENDO?**

En primer lugar es conveniente dejar claro que todos los ámbitos de trabajo que propone el Proyecto Forma Joven están presentes en el Plan de Acción Tutorial del Centro para el presente curso. Estas actividades se desarrollan en las sesiones de Tutoría que semanalmente se imparten a los alumnos de Secundaria, si bien, para completar dicho programa, es necesaria la participación de especialistas en los distintos temas en los que los profesores tutores no tienen una formación específica. El Plan de Acción Tutorial aprobado por el Consejo Escolar para el curso actual recoge las siguientes actuaciones por parte de especialistas:

### **A.- ÁREA AFECTIVO SEXUAL**

- PROGRAMA DE SEXUALIDAD ( Impartido en colaboración con Cruz Roja en 3º curso de ESO, y la A.T.S. del Centro de Salud en 2º de ESO)
- PROGRAMA LA ADOLESCENCIA Y TÚ ( Impartido en colaboración con la A.T.S. del Centro de Salud en 2º de ESO.)

### **B.- ÁREA ADICCIONES:**

- PROGRAMA ÓRDAGO, ( Impartido en todos los cursos en colaboración con la A.T.S. del centro de Salud)
- PROGRAMA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO( Impartido en 2º curso de ESO con la colaboración de la A.T.S. del centro de Salud)
- PROGRAMA INFORMATIVO SOBRE "DROGAS" ( En especial sobre el Alcohol, impartido para 4º curso de ESO en colaboración con Cruz Roja y ACALI.

En el curso 99/00 el Departamento de Orientación del Centro pasó una encuesta con el fin de conocer la implicación de nuestro alumnos en las distintas drogas. Dicha encuesta se hizo de forma paralela al inicio de la aplicación del Programa Órdago. Este curso termina dicho Programa para los alumnos que lo iniciaron hace cuatro años. Pensamos que será un buen momento para repetir la encuesta a nuestro alumnos y poder evaluar los resultados de la aplicación de dicho programa , junto a todas las actuaciones que con este objetivo venimos realizando.

( Ver modelo de encuesta y resultados en el Anexo I )

### **C.- ÁREA DE CONDUCTAS:**

- PROBLEMAS ALIMENTARIOS ( Impartido con la colaboración de Cruz Roja para los alumnos de 4º curso, A.T.S. del Centro de Salud y Psicólogo del Instituto de la Mujer para alumnos de 3º curso.)
- PROGRAMA DE CONVIVENCIA Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS ( Impartido con la colaboración de la Psicóloga y la Informadora del Centro de la Mujer para alumnos de 2º curso de ESO.

En el presente curso hemos puesto en marcha un Plan para mejorar la convivencia y reducir los conflictos en nuestro centro. ( Ver anexo II)

#### **2.1.- OBSTÁCULOS Y DEFICIENCIAS**

Pensamos que uno de los principales problemas con los que nos encontramos en la práctica es la planificación horaria para llevar a cabo todas las actividades. En nuestro Centro intentamos que ya desde principio de curso quede elaborado el plan de trabajo donde queden reflejadas todas las actividades a realizar, qué Organismo y qué profesional va a impartirlas y la temporalización necesaria. Todo ello se contempla en el Plan de Acción Tutorial y es aprobado en el Plan Anual de Centro. Sin embargo es muy frecuente que surjan dificultades. Por poner un ejemplo, el especialista liberado por la Consejería de Salud tiene en nuestro Centro un horario de cuatro horas semanales en días fijos ( Miércoles y Jueves de 12 a 14 horas). Si, como suele ocurrir en la mayoría de los casos, el curso donde se va a impartir la actividad no tiene en ese horario clase de Tutoría o clase con su profesor Tutor, nos vemos obligados a solicitar clases correspondientes a otras asignaturas o no impartirlo en esos cursos. Está última opción procuramos no llevarla a cabo, ya que hasta ahora el problema lo subsanamos utilizando al Orientador de común cuando el especialista de turno no puede por su horario.

#### **2.2.- VALORACIÓN Y EVALUACIÓN.-**

La valoración que hacemos en estos momentos del Programa Forma Joven en nuestro IES es bastante positiva. Si bien en la Memoria Final de curso tendremos oportunidad de hacer una valoración más profunda todos los partícipes, incluidos los alumnos, que son los que más claramente nos indican el camino a seguir.

### **3.- RECOMENDACIONES.-**

Pensamos que es necesario unificar en algunos aspectos el trabajo del Programa. Por ejemplo, sería muy beneficioso utilizar los mismos modelos de encuestas para pasar a los alumnos en las distintas áreas de trabajo. De esta manera estaríamos todos hablando de lo mismo y sería más fácil evaluar los resultados.

No creemos válido el cuestionario de actividades que la Consejería de Salud elaboró el curso pasado, por pensar que es un mero registro cuantitativo que se aleja bastante del fin último del Programa.

Es conveniente continuar profundizando en sumar todas las aportaciones de Organismos y Profesionales que trabajamos en las áreas del Proyecto Forma Joven, pero desde una planificación conjunta que se elabore en el mes de Septiembre. Por poner un ejemplo, nuestra Mancomunidad de Municipios, a través de la Diputación Provincial y la Consejería de Asuntos Sociales, está poniendo en marcha actividades en los mismos ámbitos, que nos llegan de manera puntual y que a veces nos cuesta incorporar a nuestra planificación global. Para el próximo curso ya los hemos invitado a incorporarse a nuestro Programa desde el mes de Septiembre para enriquecerlo.

Por último, sería muy recomendable que la Coordinadora Institucional del Proyecto Forma Joven comunicará a los participantes con un tiempo prudencial estos encuentros. No nos parece lógico que esta comunicación de la experiencia se haya tenido que realizar en un plazo tan limitado.

### **Jefe del Departamento de Orientación**

ATS -DUE

Fdo. José Rodríguez Villalba.

Fdo. María del Sol Muñoz Molina



# ANEXO I

## DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN

### IES. ALJANADIC

#### CUESTIONARIO SOBRE DROGAS

Contesta el cuestionario siguiente, haciéndolo con la mayor seriedad y sinceridad posible. No vas a poner tu nombre, ni queremos para nada conocer tu identidad, sólo queremos saber cual es el trato que los alumnos de nuestro Centro, en general, tenéis con las drogas, con la única finalidad de poder programar actividades dentro y fuera del Instituto que os puedan ayudar a desarrollar el sentido de responsabilidad ante un tema con una problemática social tan compleja y actual como ésta.

**1.- ¿Has fumado alguna vez?**

NO \_\_\_\_\_

SI \_\_\_\_\_

¿ A qué edad comenzaste? \_\_\_\_\_ años

**2.- ¿Fumas sólo los fines de semana ?**

NO \_\_\_\_\_

SI \_\_\_\_\_

**3.- ¿Fumas a diario?**

NO \_\_\_\_\_

SI \_\_\_\_\_

**4.- ¿Cuántos cigarrillos sueles fumar a la semana? Indica el número \_\_\_\_\_**

**5.- ¿Has probado alguna bebida alcohólica?**

NO \_\_\_\_\_

SI \_\_\_\_\_ ¿ A qué edad comenzaste? \_\_\_\_\_ años

**6.- ¿Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s los días que no corresponden a los fines de semana?**

NO \_\_\_\_\_

SI \_\_\_\_\_ En caso afirmativo, indica a continuación qué tomas y cuánto

**BEBIDAS**                      **CANTIDAD**

Cerveza \_\_\_\_\_  
Cubata \_\_\_\_\_  
Chupito \_\_\_\_\_  
Otras \_\_\_\_\_

**7.- ¿ Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s durante los fines de semana?**

NO \_\_\_\_\_  
SI \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, indica a continuación qué tomas y cuánto

**BEBIDAS**                      **CANTIDAD**

Cerveza \_\_\_\_\_  
Cubata \_\_\_\_\_  
Chupito \_\_\_\_\_  
Otras \_\_\_\_\_

**8.- Has probado alguna de las drogas no legalizadas ( es decir que no son tabaco ni alcohol)**

NO \_\_\_\_\_  
SI \_\_\_\_\_

En caso afirmativo pon una cruz en las que has probado

Cannabis ( porro) \_\_\_\_\_  
Drogas de diseño (pastillas) \_\_\_\_\_  
Cocaína \_\_\_\_\_  
Heroína \_\_\_\_\_  
Otras \_\_\_\_\_

**9.- Si consumes algunas de las sustancias anteriores ¿ Cuándo lo haces?**

A diario \_\_\_\_\_  
Los fines de semana \_\_\_\_\_  
Sólo grandes fiestas \_\_\_\_\_

**10.- ¿ Conoces a compañeros/as que consuman drogas? En caso afirmativo pon una cruz en aquellas que consuman.**

Tabaco \_\_\_\_\_  
Drogas de diseño (pastillas) \_\_\_\_\_  
Alcohol \_\_\_\_\_  
Cocaína \_\_\_\_\_  
Porros \_\_\_\_\_  
Heroína \_\_\_\_\_  
Otras \_\_\_\_\_

**11.- ¿ Consideras que el tema de Droga en nuestra Localidad es un problema importante?**

NO \_\_\_\_\_  
SI \_\_\_\_\_

**\*\* Si tienes problemas con cualquier tipo de Droga no dudes en pedir ayuda. Te esperamos en el Departamento de Orientación. \*\***

## **DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN IES. ALJANADIC**

### **RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE DROGAS**

Alumnos de 1º Ciclo de Secundaria. Edad ( 12-14 años) Nº. de alumnos: 218

**1.- ¿ Has fumado alguna vez?  
¿ A qué edad comenzaste?**

NO _____ 156 _____ 71,55%	A los 8 años: 3	A los 11 años: 18
SI _____ 62 _____ 28,44%	A los 9 " : 3	A los 12 " : 16
	A los 10 " : 7	A los 13 " : 16
	A los 14 " : 5	

**2.- ¿ Fumas sólo los fines de semana ?**

SI \_\_\_\_\_ 14 \_\_\_\_\_ 6,42%

**3.- ¿ Fumas a diario?**

SI \_\_\_\_\_ 29 \_\_\_\_\_ 13,30% ( de los 62 que han fumado alguna vez, 19 no fuman ahora)

#### 4.- ¿ Cuántos cigarrillos sueles fumar a la semana?

Indica el número

Entre (1-10) \_\_\_\_\_ 10 alumnos

Entre (20-30) \_\_\_\_\_ 8 alumnos

Entre (10-20) \_\_\_\_\_ 8 "

Entre (30-60) \_\_\_\_\_ 3 "

#### 5.- ¿ Has probado alguna bebida alcohólica?

NO \_\_\_\_\_ 140 \_\_\_\_\_ 64,22%

SI \_\_\_\_\_ 78 \_\_\_\_\_ 35,78%

¿A qué edad comenzaste?

A los 11 años: 5

A los 12 años: 12

A los 13 años: 44

A los 14 años: 17

#### 6.- ¿Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s los días que no corresponden a los fines de semana?

SI \_\_\_\_\_ 14 \_\_\_\_\_ 6,42%

(Toman cerveza y cubata. La cantidad oscila entre 2-3 a la semana y como máximo 1 al día)

#### 7.- ¿ Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s durante los fines de semana?

SI \_\_\_\_\_ 40 \_\_\_\_\_ 18,34%

¿Qué toman y en qué cantidad?

Cerveza 17 alumnos

Cubata 19 "

Chupito 5 "

Otras 6 "

Entre (1-2 bebidas \_\_\_\_\_ 32 alumnos

Entre (3-6 " ) \_\_\_\_\_ 8 "

#### 8.- Has probado alguna de las drogas no legalizadas ( es decir que no son tabaco ni alcohol)

SI \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 2,29

**¿ Qué han probado?**

Cannabis ( porro) ..... 4 alumnos  
Drogas de diseño (pastillas)  
Cocaína .....  
Heroína .....  
Otras.....1 alumno

**9.- Si consumes algunas de las sustancias anteriores ¿ Cuándo lo haces?**

A diario..... 1 alumno  
Los fines de semana 0     "  
Sólo grandes fiestas 4     "

**10.- ¿ Conoces a compañeros/as que consuman drogas? En caso afirmativo pon una cruz en aquellas que consuman.**

Tabaco	174
Alcohol	130
Drogas de diseño (pastillas)	17
Cocaína	12
Porros	57
Heroína	5
Otras	11

**11.- ¿ Consideras que el tema de Droga en nuestra Localidad es un problema importante?**

NO 29 \_\_\_\_\_ 13,30 %  
SI 189 \_\_\_\_\_ 86,69%

Posadas- Marzo-2000

**DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN  
IES. ALJANADIC**

**RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE DROGAS**

Alumnos de 2º Ciclo de Secundaria. Edad ( 14-16 años) N°. de alumnos: 172

**1.- ¿ Has fumado alguna vez?**

NO.... 78..... 45,34%

SI..... 94..... 54.65%

**¿ A qué edad comenzaste?**

A los 7 años: 1

A los 10 " : 2

A los 11 " : 5

A los 12 " : 9

A los 13 años: 26

A los 14 " : 26

A los 15 " : 12

A los 16 " : 13

**2.- ¿ Fumas sólo los fines de semana ?**

SI \_\_\_ 26 \_\_\_ 15.11%

**3.- ¿ Fumas a diario?**

SI \_\_\_ 40 \_\_\_ 23,25%

(de los 94 que han fumado alguna vez, 28 no fuman ahora)

**4.- ¿ Cuántos cigarrillos sueles fumar a la semana?**

**Indica el número**

Entre (1-10) \_\_\_ 34 alumnos

Entre (10-20) \_\_\_ 3 "

Entre (20-30) \_\_\_ 6

Entre (30-60) \_\_\_ 14 alumnos

Entre (60-90) \_\_\_ 4 "

Más de 90 \_\_\_ 5 "

**5.- ¿ Has probado alguna bebida alcohólica ?**

NO \_\_\_ 38 \_\_\_ 22,09%

SI \_\_\_ 134 \_\_\_ 77,90%

**¿ A qué edad comenzaste?**

A los 11 años: 4  
A los 12 años: 8  
A los 13 años: 24  
A los 14 años: 66  
A los 15 años: 28  
A los 16 años: 4

**6.- ¿ Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s los días que no corresponden a los fines de semana?**

SI 22 12.79%

(Toman cerveza y cubata. La cantidad oscila entre 1-2 diarias)

**7.- ¿ Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s durante los fines de semana?**

SI 101 58.72%

**¿ Qué toman y en qué cantidad?**

Cerveza 49 alumnos	Entre (1-5 bebidas)....69 alumnos
Cubata 99 alumnos	Entre (5-10 " ).... 20 "
Chupito 21 alumnos	Más de 10 ".....12 "
Otras 4 alumnos	

**8.- Has probado alguna de las drogas no legalizadas ( es decir que no son tabaco ni alcohol)**

SI 28 16,27%

**¿ Qué han probado?**

Cannabis ( porro)	27 alumnos
Drogas de diseño (pastillas)	3 "
Cocaína	0
Heroína	0
Otras	1 "

**9.- Si consumes algunas de las sustancias anteriores ¿ Cuándo lo haces?**

A diario	0 alumno
Los fines de semana	11 "
Sólo grandes fiestas	17 "

**10.- ¿ Conoces a compañeros/as que consuman drogas? En caso afirmativo pon una cruz en aquellas que consuman.**

Tabaco	164
Alcohol	157
Porros	114
Drogas de diseño (pastillas)	16
Cocaína	19
Heroína	10
Otras	5

**11.- ¿ Consideras que el tema de Droga en nuestra Localidad es un problema importante?**

NO   26     15,11   %  
SI   146     84,88   %

Posadas- Marzo-2000

## **DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN IES. ALJANADIC**

### **RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE DROGAS**

Alumnos de Bachillerato. Edad ( 16-18 años) N°. de alumnos: 87

**1.- ¿ Has fumado alguna vez?**

NO   29     33,33   %  
SI   58     66,66   %

**¿ A qué edad comenzaste?**

A los 10 años: 1  
A los 12 años: 2  
A los 13 años: 4  
A los 14 años: 10  
A los 15 años: 16  
A los 16 años: 16  
A los 17 años: 8  
A los 18 años: 1



**2.- ¿Fumas sólo los fines de semana ?**

SI \_\_\_\_ 24 \_\_\_\_ 27,58%

**3.- ¿Fumas a diario?**

SI \_\_\_\_ 24 \_\_\_\_ 27,58%

(de los 58 que han fumado alguna vez, 10 no fuman ahora)

**4.- ¿Cuántos cigarrillos sueles fumar a la semana?**

Indica el número

Entre (1-10) \_\_\_\_ 23 alumnos

Entre (10-20) \_\_\_\_ 4 "

Entre (20-30) \_\_\_\_ 7

Entre (30-60) \_\_\_\_ 7 alumnos

Entre (60-90) \_\_\_\_ 6 "

Más de 90 \_\_\_\_ 1 "

**5.- ¿Has probado alguna bebida alcohólica?**

NO \_\_\_\_ 3 \_\_\_\_ 3.44%

SI \_\_\_\_ 84 \_\_\_\_ 96,55%

**¿A qué edad comenzaste?**

A los 11 años: 1

A los 12 años: 3

A los 13 años: 4

A los 14 años: 23

A los 15 años: 24

A los 16 años: 27

A los 17 años: 2

**6.- ¿ Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s los días que no corresponden a los fines de semana?**

SI \_\_\_\_ 9 \_\_\_\_ 10,34%

(Toman cerveza y cubata. La cantidad oscila entre 1-2 diarias)

**7.- ¿ Tomas alguna/s bebida/s alcohólica/s durante los fines de semana?**

SI \_\_\_\_ 63 \_\_\_\_ 72,41%

**¿ Qué toman y en qué cantidad?**

Cerveza 24 alumnos	Entre (1-5 bebidas)..... 55 alumnos
Cubata 54 alumnos	Entre (5-10 bebidas).... 7 "
Chupito 10 alumnos	Más de 10 bebidas..... 1 "
Otras 4 alumnos	

**8.- Has probado alguna de las drogas no legalizadas (es decir que no son tabaco ni alcohol)**

SI \_\_\_\_ 17 \_\_\_\_ 19,54%

**¿Qué han probado?**

Cannabis ( porro) ..... 17 alumnos  
Drogas de diseño (pastillas)  
Cocaína .....  
Heroína .....  
Otras.....

**9.- Si consumes algunas de las sustancias anteriores ¿ Cuándo lo haces?**

A diario..... 0 alumno  
Los fines de semana 4 "  
Sólo grandes fiestas 13 "

**10.- ¿ Conoces a compañeros/as que consuman drogas? En caso afirmativo pon una cruz en aquellas que consuman.**

Tabaco .....84  
Alcohol .....84  
Porros .....68  
Drogas de diseño (pastillas)..12  
Cocaína ..... 17  
Heroína ..... 2  
Otras 11

**11.- ¿ Consideras que el tema de Droga en nuestra Localidad es un problema importante?**

NO \_\_\_\_ 10 \_\_\_\_ 11,49%  
SI \_\_\_\_ 77 \_\_\_\_ 88,50%

Posadas- Marzo-2000

## ANEXO II

### PLAN PARA MEJORAR LA CONVIVENCIA ESCOLAR Y REDUCIR LOS CONFLICTOS

La escolarización obligatoria hasta los 16 años, junto a la diferencia entre los valores que tratan de fomentar los centros educativos y los que dominan en la sociedad, en los medios de comunicación e incluso a veces en las familias, provocan una de las problemáticas de primera línea en los centros de Secundaria: deterioro de la convivencia a dos niveles : entre el alumnado, y en la relación profesorado/ alumnado. Nuestro Centro no escapa a esta problemática y estamos viendo como aumenta año tras año la preocupación y el malestar.

Ante esta situación el Equipo Técnico de Coordinación Pedagógica se plantea en el presente curso elaborar un Plan de trabajo dirigido a hacer frente a esta problemática. Para ello hemos partido de una serie de interrogantes que nos han servido para reflexionar (Anexo A: Puntos para la reflexión y el consenso) sobre nuestra situación real, para posteriormente elaborar de forma consensuada dicho Plan.

Tras el análisis de nuestra situación los problemas más frecuentes en nuestro centro se pueden resumir en los siguientes:

- Falta de respeto y tolerancia entre los alumnos, lo que da lugar con frecuencia a amenazas, agresiones verbales y físicas.
- Clima social negativo en algunas aulas, lo que impide dar las clases con normalidad.
- Desfases significativos en el nivel de Competencias Curriculares adquiridos por un porcentaje de alumnos que se incrementa cada año.
- Problemáticas en las relaciones cotidianas entre profesor-alumno, reflejándose en faltas de respeto cada día más frecuentes hacia el profesorado.
- Poca puntualidad en las entradas y cambios de clase ( momentos éstos últimos en los que se suelen dar salidas a los pasillos acompañados de alborotos , gritos y situaciones conflictivas)
- Desmotivación total en algunos alumnos que no sólo alborotan y no trabajan sino que incluso se presentan en clase sin ningún tipo de material
- Poca o nula colaboración familiar en un muy alto porcentaje de casos problemáticos.
- Poco respeto hacia el mobiliario e instalaciones del Centro, aumentando cada día los desperfectos : rotura de persianas, puertas, pintadas en las mesas y tabloneros de anuncios etc..
- Suciedad en clases, pasillos y patios.

Ante esta situación y siendo conscientes de que las soluciones no son fáciles ni se arreglan solamente con la reflexión, e incluso sabiendo que algunos problemas se escapan de nuestras competencias y posibilidades, no podemos volver la cara hacia otro lado. Por lo tanto se hace necesario elaborar un Plan de actuación al objeto de clarificar y unificar actuaciones que nos lleven a mejorar la Convivencia en nuestro Centro.

## **I.- OBJETIVOS**

- Impulsar la participación de todos los sectores de la Comunidad Educativa en este Proyecto.
- Conseguir que el alumnado desarrolle actitudes de respeto, solidaridad, tolerancia, libertad e igualdad; frente a los valores que predominan en nuestra sociedad actual: competitividad, insolidaridad, violencia...
- Fomentar el uso de estrategias y recursos destinados a la consecución de la resolución pacífica de los conflictos que se produzcan en el ámbito escolar
- Conseguir un ambiente escolar en el que se combinen adecuadamente la autoridad del profesorado y la participación del alumnado.

Para acometer estos Objetivos con perspectivas de éxito es necesario partir de varios principios :

- Compromiso, constancia y coherencia de todo el Claustro para cumplir y hacer cumplir lo programado. Es evidente que en la misma proporción en la que relajemos nuestro compromiso se verán afectados negativamente nuestro logros.
- Compromiso en el agrupamiento inicial de los grupos, donde siempre tenemos que tener como principio evitar que se produzcan concentraciones antinaturales de alumnos problemáticos en el mismo curso.
- Compromiso de hacer todo lo posible por crear la figura del Mediador de conflictos, persona que se encargaría de sacar a la luz la raíz de los problemas existentes a través del diálogo y posibilitando la solución por vías no violentas.

## **2.- ACTIVIDADES**

Se organizarán a tres niveles: CENTRO, AULA, ALUMNO/A

### **A) ACTIVIDADES DE CENTRO:**

- Celebración de un Claustro a principio de curso con el objetivo de dar a conocer este Plan a todo el Profesorado, concretar actividades e incluir para el presente curso las propuestas de mejora atendiendo a la evaluación del Plan del curso anterior.

- Celebración de unas Jornadas tituladas " Cuidado y limpieza de nuestro Centro". Se celebraran a finales del primer trimestre y tendrá como objetivo que los alumnos comprueben sus actuaciones en este sentido durante el periodo recorrido y crear conciencia y actitudes positivas.

Celebración del día "Escolar de la Paz y la no violencia" que tendrá como objetivo desarrollar en el alumnado las capacidades y competencias necesarias para una participación social activa donde tomen conciencia de que los conflictos pueden ser resueltos positivamente o negativamente, pero que son inherentes a la vida.

(La celebración de estas dos Jornadas deben estar motivadas por concursos de trabajos reflexivos de carácter literario o artístico sobre dicha temática, felicitando o premiando los trabajos o cursos con mejores resultados)

#### B) ACTIVIDADES EN EL DE AULA:

Estas actividades se desarrollarán fundamentalmente en el horario de Tutoría y deberán estar programadas en el Plan de Acción Tutorial, dedicando un porcentaje de contenidos a este fin. Han de oscilar al menos entre cinco - siete sesiones, de las cuales dos serán comunes para todos los grupos:

- Conocimiento y debate del ROF (Derechos y Deberes y Comisión de Convivencia)
- Elaboración de las Normas de Convivencia particulares de cada grupo.

Las restantes sesiones tendrán como objetivo trabajar contenidos atendiendo a las características del grupo y su estadio evolutivo. Entre estos contenidos podemos destacar:

- Integración, conocimiento y cohesión de grupo.
- Conocimiento y debate sobre normas elementales para comunicarse (aprender a escuchar y saber dialogar)
- Prevención del maltrato escolar entre compañeros/as.
- Desarrollo personal de las actitudes y valores reseñadas en los objetivos generales de este Plan.
- Desarrollo de estrategias para la resolución de Conflictos.

Si surgen situaciones problemáticas generalizadas en algún curso la actuación ha de ser inmediata, al objeto de conocer la raíz del problema y buscar, con la participación de los alumnos, las propuestas de mejora para subsanar la situación.

#### C) ACTIVIDADES INDIVIDUALES:

Ante situaciones concretas de alumnos conflictivos las actividades serán también individuales y contarán con la participación de todo el Equipo Educativo, siendo primordia-

les las actuaciones del Tutor, Jefe de Estudios, Mediador de Conflictos , Orientador y Familia.

Es conveniente dejar claro que no existen recetas mágicas para solucionar estos casos. Es necesario hacer un estudio y seguimiento individual con el fin de reducir o eliminar la indisciplina. Para ello el primer paso consistirá en hacer un análisis de las causas que originan la aparición de dicha conducta para continuar con las distintas fases para su modificación . (Para más información acudir al Departamento de Orientación)

A pesar de todo lo dicho hasta ahora, sí nos puede ser de gran utilidad poner en práctica con estos alumnos ciertas actividades, entre las que cabe mencionar:

- Responsabilizar al alumno de tareas comunes.
- Conversar de forma continuada con el alumno mostrándole confianza y afectividad.
- Controlar la existencia o no de dichas conductas.
- Comprender sus limitaciones .
- Reforzar la no aparición de las conductas "indisciplinadas".
- Reforzar la aparición de conductas positivas
- Penalizar las conductas "indisciplinadas".

### **3.- PARTICIPACIÓN DE LOS DEMÁS ESTAMENTOS**

#### **A) PARTICIPACIÓN DEL ALUMNADO:**

Es necesario hacerlo participe en la elaboración de las actuaciones programadas a tal fin. Para ello es muy conveniente convocar reuniones más frecuentes entre Delegados de clase. Sería muy positiva la constitución de Equipos de responsabilidad rotatorios que se encargaran de supervisar en el aula o en el Centro la marcha de las actividades programadas.

#### **B) PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES:**

Es necesario comenzar explicando a los padres el por qué y el para qué de este Plan de mejora de Convivencia Escolar, para continuar pidiéndole su colaboración en las actividades programadas en el Centro y sobre todo en que hagan un esfuerzo por trasladar la consecución de estos objetivos a la vida familiar. Seran momentos idóneos para este fin las Asambleas Generales del APA y la primera reunión de padres con los Tutores.

Cuando las situaciones conflictivas se den de manera significativa en algún curso en concreto o en alumnos a nivel individual, la participación y colaboración de los padres se hará mucho más necesaria y ésta se facilitará a través de reuniones periódicas con todos los miembros docentes que estén participando en su mejora.

#### **4.- RECURSOS**

- Colocar tablonces de anuncios en cada clase. En dicho tablón se colocarán las normas elementales del centro y las Normas de Convivencia particulares de cada grupo.
- Colocación en cada clase de una Cartulina destinada al registro de incidencias diarias.
- Megafonía del centro con cuñas publicitarias que tengan como objetivo potenciar todas las actividades programadas.
- Ordenadores del Centro, para elaborar los Carteles necesarios de cara fundamentalmente a la celebración de las Jornadas de Cuidado y Limpieza de nuestro Centro y Día Escolar de la Paz.
- Cámara de video para grabar las situaciones negativas en relación con el cuidado y limpieza de nuestro Centro y puedan servirnos de punto de partida.
- Bibliografía que nos permita profundizar en nuestra formación de estos temas.

#### **5.- EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACTUACIÓN**

La Evaluación del Plan se realizará en dos momentos desde el punto de vista de su temporalización :

- 1.- A lo largo de todo el curso, a través de un análisis continuo que nos permita tomar las medidas correctoras o de adaptación a las necesidades reales de manera inmediata. Este análisis se realizará en las reuniones de coordinación Tutores-Orientador y en el E.T.C.P.
- 2.- A final de curso, a través de un estudio en el que participen todos los estamentos. Para ello se elaborarán los Cuestionarios correspondientes

Las conclusiones de este estudio serán la base para la mejora del Plan de Convivencia del próximo curso.

## ANEXO A

### **PUNTOS PARA LA REFLEXIÓN Y EL CONSENSO DE CARA A MEJORAR LA CONVIVENCIA EN NUESTRO CENTRO Y BUSCAR SOLUCIONES A LA PROBLEMÁTICA CONDUCTUAL**

Para situar el tema debemos contestarnos, entre otras, a las siguientes interrogantes:

- **¿Qué problemas son los más frecuentes en nuestro centro? ¿ Se dan a nivel grupal o a nivel individual?**
  - Falta de respeto y tolerancia, amenazas , agresiones verbales o físicas
  - No dejar dar clase, no atender.
  - Poca puntualidad en las entradas y cambios de clase (profesores y alumnos)
  - Alumnos que no entran en algunas clases
  - Suciedad en clase y pasillos
  - Salidas entre clases ( alumnos en los pasillos)
  - Alborotos en clases, gritos en pasillos.
  - Molestias del exterior
  - Alumnos que se presentan sin material
  - No llevarse el material escolar en los cambios de clase y pedir volver a por él
  
- **¿Cuáles pueden ser las causas de dicha problemática?**
  - Obligatoriedad de la escolarización
  - Falta de valores.
  - Falta de motivación
  - Diversidad de alumnado: falta de interés, poca educación, situaciones familiares y personales problemáticas, desfase escolar, no comprensión, querer llamar la atención , querer ser expulsados
  - Ver debilidad en el profesorado, falta de autoridad.
  
- **¿Qué actuaciones podemos poner en marcha para subsanar el problema? (Actuaciones preventivas y actuaciones cuando ha surgido el conflicto)**
  - Reunión al principio de curso ( Claustro) con el fin de informar a todo el profesorado de las normas elementales de nuestro Centro y pedir la colaboración para que todos las respetemos y las hagamos respetar a los alumnos.
  - Elaborar por Tutoría las normas de Convivencia con la participación del alumnado.
  - Exponer dichas normas en los tabloneros de anuncios, con el fin de que todos sepan cuales son y a lo que se exponen si no las respetan.
  - Cuando se den situaciones problemáticas actuar inmediatamente, discutiendo con ellos la situación y las propuestas de mejora para subsanar el problema.



- A los problemáticos en conducta individual: darle mayor confianza, mostrarle apoyo y afecto, comprender sus limitaciones, valorarle lo positivo que hagan, darle responsabilidades en clase, no tensionar las situaciones, aislarlo poniéndolo junto al profesor...
  - Incluir en el Plan de Acción Tutorial contenidos destinados a este fin: Programa de prevención de violencia Escolar, Programa de desarrollo Afectivo, Programa de desarrollo personal, Programa de Maltrato Escolar.....
  - Organización en la distribución del alumnado para evitar agrupamiento homogéneos (alumnos conflictivos)
  - Campañas de Limpieza ( papeles en patio : video, carteles informática, concursos)...
  - Jornadas : día mundial de la PAZ.
  - Información y colaboración de los padres.
  - Actuaciones de otros estamentos ( Ayuntamiento, psicólogos especializados....)
- **¿Afectan dichas actuaciones a la Organización del Centro? ¿ En qué sentido?**
- Si . En el agrupamiento de alumnos  
En las horas de Guardia. ¿ Es conveniente hacer la última guardia?  
En los recreos. El profesor que castiga debe quedarse con el alumno.
- **¿Quiénes participarían?**
- Todos los estamentos
- **¿De qué manera pueden colaborar los alumnos?**
- Haciéndolos participes en la elaboración de todas las actuaciones programadas a tal fin.
  - Para ello es conveniente reuniones más frecuentes entre Delegados de clase.
- **¿De qué manera pueden colaborar los padres?**
- Haciéndolos participes y manteniendo reuniones periódicas, en especial con los grupos conflictivos
  - ¿ En qué horario podemos llevar a cabo las actuaciones pensadas?

Dentro del Plan de Acción Tutorial en las horas de Tutoría

Dedicando media Jornada o Jornada completa para actuaciones colectivas: Celebración del Día de la Paz, Campañas de Limpieza a la que se pueden unir varios recursos: Video de la situación en la que queda el Instituto tras el recreo. Concurso de Carteles( en las Asignaturas de Informática y EPV), cuñas publicitarias a través de la megafonía ..

- **¿Qué instrumentos y estrategias vamos a utilizar?**

- Tablón de anuncios en cada clase. Debemos ponerlos nuevos y hacerlos respetar
- Cartulina en clase para el registro de incidencias .
- Megafonía del centro con cuñas publicitarias para darle toda la importancia posible a las Campañas.
- Ordenadores del Centro, para elaborar los Carteles necesarios

- **¿ Necesitamos documentarnos: bibliografía específica....?**

Al profesor que la demande se la facilitará el Departamento de Orientación.

- **¿Necesitamos conocer experiencia de otros centros, ponencias de especialistas...?**

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**JEREZ Y CABALLERO  
DE HINOJOSA DEL DUQUE**

## **EXPERIENCIA "FORMA JOVEN" AREA SANITARIA NORTE**

### **"INICIO DEL PROGRAMA EN EL DISTRITO: LA EXPERIENCIA DEL I.E.S JEREZ Y CABALLERO DE HINOJOSA DEL DUQUE"**

#### **PONENTES:**

MARIANO ALVAREZ CARO: DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE HINOJOSA DEL DUQUE.

ELENA LUPION CARRETERO: ORIENTADORA DEL I.E.S JEREZ Y CABALLERO DE HINOJOSA DEL DUQUE.

JOSE LUIS GUTIERREZ CUADRA: TECNICO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DEL AREA SANITARIA NORTE DE CORDOBA.

SUSANA DE LA GUERRA: EQUIPO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA DE PEÑARROYA

#### **PRESENTACIÓN**

Los distintos profesionales e instituciones que participan en el proyecto Forma Joven coinciden en señalar que su principal virtud es también su principal problema; su carácter abierto, flexible, adaptable al contexto.

Por esta razón es importante, y nuestra propia experiencia así lo avala, conocer y compartir las experiencias concretas en cada, Zona, Distrito o centro.

La siguiente propuesta es un esfuerzo por sistematizar la implantación del Proyecto Forma Joven el Area Sanitaria Norte, desglosando todo el proceso y fijando las actuaciones, que a nuestro parecer son necesarias para el éxito de su desarrollo.

#### **PUNTOS DE FUNCIONAMIENTO**

Es el primer año que funciona el Programa Forma Joven en el Área Sanitaria Norte, por ello buscamos que estuvieran representadas las distintas zonas del Área, pero que a su vez no fueran demasiados puntos forma joven que cada centro pudiera dedicar sus esfuerzos a un solo centro educativo, en aras de una mayor eficacia y eficiencia.

- I.E.S Jerez y Caballero: Hinojosa del Duque.
- I.E.S La Jara: Villanueva de Córdoba.
- I.E.S San Roque: Dos Torres.
- I.E.S Antonio M<sup>a</sup> Calero: Pozoblanco.

## EQUIPOS Y PRINCIPALES ACTUACIONES

Los equipos están formados en general por profesionales de salud y educación: en todos participa el orientador del centro, el médico del EOE de la zona y el técnico de educación para la salud del Área: A este equipo base se le une los profesionales del centro de salud (médico/a, enfermero/a y trabajadora social) y profesionales de otras instituciones como instituto de la juventud en el IES de San Roque en Dos Torres e instituto de la mujer en el IES La Jara de Villanueva de Córdoba.

A continuación se especifican las actuaciones generales realizadas por los distintos profesionales en el punto Forma Joven del IES Jerez y Caballero de Hinojosa del Duque.

### **I.E.S Jerez y Caballero: Hinojosa del Duque.**

- Orientadora del centro:
  - Presentación a los tutores y equipo directivo del proyecto Forma Joven.
- Adaptación de la encuesta para la detección de necesidades del alumnado al contexto del IES.
- Pasar la encuesta en el centro y recoger la información.
- Difundir entre los alumnos la información sobre la asesoría.
- Derivar a la asesoría los casos que le lleguen por otra vía.
- Recogida de información a través de la encuesta
- Acondicionamiento del espacio para la asesoría y punto saludable para los alumnos.
- Comunicación de las actividades de promoción y educación para la salud al resto de docentes y tutores.
- Integración de las actividades definidas en Forma Joven en los programas educativos que se determinen junto con los EOE en el centro educativo.
- Médica del EOE:
  - Presentar el programa Forma Joven en los IES de la Zona, de forma coordinada con los responsables de programas y de educación para la salud del Área Sanitaria.
  - Integración de los recursos humanos y materiales de forma Joven en los programas educativos que propone a los orientadores de los centros implicados.
  - Coordinación, asesoramiento y planificación de las actividades.
  - Evaluación de proceso y de resultados del programa.
- Personal de Salud: Director y enfermera del centro de salud Técnico de educación para la salud del Área Sanitaria:
  - Asesoría semanal desde 21 enero.
  - Taller primeros auxilios a los jóvenes.

- Charla sobre el cuidado de la espalda: posturas, ejercicios, cargas...
- Programado colaborar en taller de sexualidad,
- Análisis de la encuesta en el centro de salud y puesta en común.
- Difusión de los resultados de la encuesta.
- Registro de las asesorías realizadas
- Coordinación de reuniones.
- Provisión de material y recursos.
- Evaluación de la asesoría.
- Evaluación del proceso y de los resultados del proceso.

Estas actuaciones son aplicables al resto de puntos Forma Joven del Área, a continuación especificamos las actuaciones realizadas por los profesionales de salud específicamente en el resto de puntos:

**I.E.S La Jara: Villanueva de Córdoba: Enfermero, médico, director del centro.**

- Asesoría semanal desde 12 noviembre 2002.
- Taller sexualidad: métodos anticonceptivos y ETS, junto con médico de EOE.
- Taller de dietética y nutrición para segundo de ESO (equipo de hospital).
- Charla-taller sobre trastornos de la conducta alimentaria: anorexia bulimia (psicólogo salud mental).

**I.E.S San Roque: Dos Torres. Enfermera y médico.**

- Asesoría semanal desde el 14 de enero.
- Taller sexualidad: : parte de métodos anticonceptivos y ETS.
- Taller de dietética y nutrición.
- Participación con padres en talleres sobre prevención de drogodependencias y evolución y cambios de la adolescencia.

**I.E.S Antonio M<sup>a</sup> Calero: Pozoblanco: Médico y enfermera.**

- Asesoría semanal desde 2 de diciembre 2002.
- Planificación de actividades sobre sexualidad y drogodependencias.

Otros profesionales que actúan de forma transversal, como apoyo a las actuaciones:

Equipo de dietética del hospital: talleres en los IES

Psicólogo del equipo de salud mental: apoyo sobre trastornos de la conducta alimentaria, autoestima y adolescencia.

## **CÓMO SE ESTÁ HACIENDO:**

### **PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA EN EL AREA SANITARIA NORTE**

- 1- Objetivo desde la dirección del Área: impulsar forma joven en el Área en el curso académico 2002-2003. Asignación de responsabilidades.
  - Análisis de la situación de partida; experiencia anterior -curso2001-2002-
    - Conclusiones: necesidad de una propuesta definida de actuaciones desde la que trabajar, un documento escrito que sienta las bases del acuerdo con las instituciones (fundamentalmente Educación).
    - I.E. S que aprueban mediante consejo escolar la realización del programa forma joven curso 02-03 en el Área. Propuesta desde Delegación de Educación a través de los equipos de Orientación Educativa de la zona.
- 2- Diseño de una estrategia de implantación del programa: Directrices básicas:
  - Coordinación y acuerdos con los médicos de los EOE.
  - No ofrecer el programa a un gran número de centros.
  - Abordaje más en profundidad con vocación de evaluación y detección de problemas y demandas para actuaciones futuras en los IES implicados.
  - Crear dinámicas de continuidad en los equipos de trabajo y los apoyos que se necesiten.
- 3- Elaboración de propuesta de actuaciones diseñada desde el Área y consensuada con los EOE. Definición global de la estrategia.
- 4- Oferta del programa por parte de los médicos de EOE a algunos IES de la zona de forma que se vieran representados todas las zonas de salud del Área ( al margen de los que manifestaron su interés por participar en el programa).
- 5- Evaluación de los recursos personales disponibles y motivados en los Centros de Salud para implicarse en el programa. Diagnóstico de recursos.
- 6- Reunión en los IES participantes, una vez decididos y tras su aprobación en consejo escolar, para la formación de los Equipos Forma Joven y la planificación de las actuaciones.
  - Equipos pequeños, operativos. Abiertos a la colaboración y apoyo de instituciones, profesionales, etc. Dando el protagonismo de coordinación y responsabilidad al Orientador del centro.

- 7- En todas las reuniones se llega al acuerdo de comenzar con la detección de necesidades y la planificación de la asesoría.

Necesidades:

- Profesionales. Necesidades de formación específica en las áreas de actuación Forma Joven.
- Alumnado. Conocer los hábitos, opiniones de los jóvenes en cada uno de los centros para contextualizar las actuaciones.

Abordaje:

- Planificación de curso de iniciación "Forma Joven" para profesionales. Abierto a futuros participantes. Evaluación del curso para aplicar solventar cuestiones planteadas en los equipos forma joven.
  - Cuestionario administrado a los jóvenes para recoger la información. Muestra representativa o población total.
- 8- Análisis de la información para planificar actuaciones; sin olvidar los datos que se sacan de la asesoría como fuente continua de información para priorizar acciones.
- 9- Definición del cronograma a seguir y de las funciones de cada uno de los miembros del equipo. Programa preliminar de actividades- alumnos, profesores, padres y comunidad-
- Periodicidad de las reuniones.
  - Evaluación bimensual de las asesorías.
  - Estrategia de difusión de la asesoría.
  - Presentación del equipo en los centros.
  - Cartelería.
  - Acondicionamiento de la consulta ( punto de encuentro de información sobre salud...)
  - Ficha de registro de la asesoría.
- 10-Evaluación continua de proceso para actuar cuando es necesario.
- Formación continua de los profesionales implicados (cursos, preparación de documentación, etc...).
  - Canales de comunicación fijados previamente; redes de apoyo profesional ajeno a los equipos Forma Joven que den solidez a las acciones futuras que se pretenden realizar ampliando el programa a un mayor número de IES. Visión de futuro.
- 11-Evaluación final con memoria de actividades de cada uno de los equipos, conclusiones y propuestas de mejora para el siguiente curso. Documento final.



12-Presentación de los resultados en el centro a los padres y resto de profesorado.

CONTINUA COMUNICACIÓN ENTRE LOS EQUIPOS. CLAVE LA COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO POR PARTE DE UN PROFESIONAL QUE SEA PUNTO DE REFERENCIA.

### **MÉTODO: ACTIVIDADES**

Normalmente las actividades se generan en las reuniones de los equipos a partir: El orientador y su programación de actividades es la guía principal para definir las actuaciones en cada uno de los ámbitos que se definen en el programa forma joven, no obstante la dinámica es flexible y siempre es modificable dependiendo de la evaluación continua de necesidades que se hace.

El contexto de cada centro determina que actividades realizar en el caso del IES Jerez y Caballero las actuaciones se centran en un trabajo semanal entre los profesionales del centro de salud y la orientadora, presentandose actividades que se desarrollan con la ayuda del equipo:

Van desde actuaciones puntuales:

- Como charlas sobre la prevención del tabaco, los piojos o los cuidados de la espalda: consejos para llevar cargas.
- Hasta talleres sobre sexualidad y nutrición.
- O la creación de un espacio donde los chicos/as puedan consultar, sugerir o participar en cualquier actividad relacionada con la promoción de la salud, estilos de vida saludables y prevención de enfermedades.

Tras el análisis preliminar en cada uno de los puntos forma joven constituidos, a través de las encuestas realizadas y de la evaluación continua de la asesoría se detectan las necesidades de prevención y promoción que tienen los jóvenes, a la vez también se identifican cuales son las necesidades de formación de los profesionales implicados y de cuales son los recursos del Área para hacer frente a las necesidades detectadas.

### **APORTACIONES DE UTILIDAD**

#### **DEMANDAS**

- Necesidad de formación de los profesionales en temas concretos, en particular, trastornos de la conducta alimentaria, dieta sana,
- Material: apoyo de materiales informativos y de promoción de la salud, material para sustentar los talleres, documentación para la formación de profesionales,

- Presupuesto para actividades de formación y para materiales.
- Ciertos procedimientos no quedan claros como la derivaciones en la asesoría. Marco concreto de actuación.
- La inclusión del resto de instituciones en el equipo, al menos en la reuniones iniciales para informar sobre la implantación del programa en su zona para la colaboración en actuaciones puntuales (asuntos sociales ciudad sin drogas, instituto de la mujer...)
- La implicación de la dirección del centro educativo para dar facilidades organizativas y de procedimiento.
- Mayor difusión de las actuaciones a nivel institucional y sobre todo en educación.
- Facilidades a los profesionales para poder participar en el programa (recogerlo como actividad)

## **PROBLEMAS Y NECESIDADES**

- FINANCIACIÓN PARA FORMACIÓN, MATERIAL...ASIGNACIÓN AL PROGRAMA
- INSTITUCIONALIZACIÓN DEL PROGRAMA en la cartera de servicios y dentro de la actividad del personal sanitario y no sanitario
- INFORMES Y DOCUMENTOS POR ESCRITO DE LA GESTIÓN, ACTIVIDADES Y PRODUCCIÓN DEL PROGRAMA. (Nº de alumnos, consultas, problemáticas, derivaciones, etc...)
- NECESIDAD DE EVALUACIÓN DE PROCESO Y DE RESULTADOS
- Registro de actividad por el SAS (SIGAP), sistema de información desde la consejería
- Implicación de los padres y profesores desde el principio.
- Educación debe implicarse más en el programa, nuestra experiencia nos dice que salud va muy por delante en cuanto a implicación, voluntad, organización recursos respecto a la implantación del programa.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

- Crear equipos operativos, con pocos miembros, aunque luego se amplíen las colaboraciones a otros profesionales y ámbitos.
- El primer paso es detectar las necesidades, opiniones, actitudes de los jóvenes del centro ante los temas sobre los que actúa el programa.
- La formación continua de los profesionales implicados es necesaria para dar una respuesta adecuada a las demandas que se nos puedan hacer.
- Es necesaria una provisión de recursos, medios, materiales: coordinados y suministrado por algún miembro consensuado por los equipos.
- Crear un espacio que los alumnos lo identifiquen con la promoción de la salud, la consulta de inquietudes: un punto saludable en su centro.
- La evaluación de la asesoría debe ser periódica para hacer un seguimiento del tipo de consultas hechas y programar posibles intervenciones. (proceso)
- Al final de curso es necesaria una evaluación de los resultados

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**IES AVERROES**  
**IES GUADALQUIVIR**

## **Componentes del equipo "forma joven"**

### **Por parte de la Delegación de Educación y Ciencia**

- Montse Marabotto: Orientadora del IES Guadalquivir
- Juan López: Orientador del IES Averroes
- José Santos: Médico del EOE Sector sur - Centro

### **Por parte de la Delegación de Salud**

- Auxiliadora Cabanás: Médica del Centro de Salud Guadalquivir.
- Lola Sánchez Trabajadora Social del Centro de salud Guadalquivir

### **¿De donde partimos?**

- De la experiencia previa
- De una consulta al alumnado
- De un año de asesoría

### **Población escolar susceptible de ser atendida**

- 450 alumnos y alumnas en el IES Averroes. Representa al cien por cien de la población escolar de la E. Secundaria Obligatoria en el centro.
- 208 alumnos y alumnas en el IES Guadalquivir. Representa al cien por cien de la población escolar de la E. Secundaria Obligatoria en el centro.

En principio las actividades solo se dirigen al alumnado de ESO, aunque en el IES Averroes, al ser un centro donde se imparten Bachilleratos y Ciclos formativos, no negamos el asesoramiento a cualesquiera de estos alumnos y alumnas que demanden nuestra intervención en el punto asesoría incluso, siempre que sea posible, también se podrían "negociar" las intervenciones dentro del aula, pero siempre como algo excepcional ya que el factor tiempo es muy escaso.

En el presente curso escolar, se aprecia una mayor implantación del Equipo Forma Joven en el IES Guadalquivir, tanto en el punto asesoría, como en las actividades con los tutores y tutoras y las aulas, aunque en ambos IES se desarrollan tanto unas como las otras de alguna manera.

### **Algunas características socioeconómicas de la zona**

- El 42 % de la población tiene entre 30 y 64 años
- El 60 % tiene unos ingresos entre 600 y 1800 €/año

- Solo el 33 % de la población tiene ocupación
- Un 22 % de la población está sin estudios acabados

### **Actuaciones previas en ambos centros educativos**

Una vez asumida la constitución por los miembros del Equipo, se decidió que la forma de trabajo iba a ser colaborativa, de tal forma que los agentes externos a ambos IES (profesionales del Centros de Salud y del Equipo de Orientación) nos coordinaríamos con los respectivos Orientadores de cada uno de los centros para planificar las actividades, de tal forma que seguimos el siguiente patrón de trabajo:

1. Presentación a los Equipos Directivos de los centros de los componentes del equipo "forma joven".
2. Presentación del proyecto de actuación para el curso a la Jefatura de Estudios.
3. Estrategias de presentación al alumnado
  - Presentación del Equipo "forma joven" a las diferentes clases, donde se explicó:
    - La utilidad de la asesoría para el alumnado.
    - El lugar la hora y la forma en la que serían atendidos.
  - Elaboración y difusión de carteles.

### **Áreas de trabajo prioritarias**

- Adicciones
- Educación sexual
- Conductas de riesgo alimentario

El trabajo se desarrolla en dos modalidades básicas:

#### **a. Actividades del punto asesoría:**

Por medio de entrevistas entre el alumno o la alumna y alguno de los miembros externos al centro, coordinados por los Departamentos de Orientación respectivos. Estas entrevistas, cuando es posible, se realizan en diferentes lugares del centro, aunque no siempre es así por problemas de espacio de los IES.

En principio se estableció que los horarios de las asesorías serían todos los lunes de 12.30 h a 13.30h en el IES Guadalquivir y de 13.30 h a 14.30 h en el IES Averroes.

El curso pasado contábamos con un recurso mas, "La tarde joven" que utilizábamos como segundo nivel, pero que desapareció por causas ajenas al equipo.

**De nuestra experiencia en punto asesoría cabe destacar que:**

- La mayor demanda de intervención se refiere a trastornos de la conducta alimentaria
- El segundo lugar lo ocupan las consultas sobre adicciones sobre todo a drogas legales.
- También se ha demandado nuestra intervención a nivel de conflictos en la esfera sexual

**b. Actividades con tutores y/o grupo de clase**

Se han planificado por parte del Equipo Forma Joven una serie de actividades, a la vista de una encuesta realizada entre el alumnado y en base a la experiencia de un año de asesoría y a la experiencia previa de que se disponía por parte del Equipo de Orientación y haciendo una priorización por cursos, en base al factor tiempo, que valoramos como escaso, que se concretan en el siguiente resumen:

**De la encuesta podemos resaltar**

- Entre un 35 y un 40% reconoce haber consumido drogas legales
- Entre el 3 y el 10 % reconoce haber consumido pastillas y/o cannabis
- Entre el 10 y el 20 % no conocen los efectos del alcohol y tabaco
- Hay alrededor de un 10 % de desmotivados
- Las chicas están mas sensibilizadas con el uso del preservativo que los chicos
- Alrededor del 40 % desconoce las ETS, aunque les gustaría conocerlas para prevenirlas al 95%

**Está previsto repetir la encuesta dentro de dos cursos (2003-2004)**

- Compararemos respuestas y
- Valoraremos las opiniones del alumnado sobre el proyecto
- "Forma Joven"
- Para ajustar lo mas posible los intereses del alumnado a otros indicadores sociales

**Propuesta de actividades para tutoría en el área afectivo-sexual Dirigido al alumnado de 4º de E.S.O.**

**Actividad**

- Concepción de sexualidad. Anatomía y fisiología de la sexualidad.
  - Resistir las presiones.
  - Hablemos de mitos y cuestión de género
  - Paternidad y maternidad responsables. ¿Hay riesgo en la sexualidad?
- Se desarrolla en 7 sesiones: 5 para tutorías y 2 para FJ.

**Agentes**

Tutores y tutoras, Equipo Forma Joven, profesorado de algunos departamentos.

**Temporalización:** Primer trimestre

**Propuesta de actividades para tutoría en el área de Adicciones Para el alumnado de 2º y 4º de E.S.O.**

**Actividad**

- Tomar decisiones
- Hablamos de drogas

Se desarrollará en 2 ó 3 sesiones I para tutorías y 1 ó 2 para F.J.

**Agentes**

Tutores y tutoras, Equipo Forma Joven, profesorado de algunos departamentos.

**Temporalización:** 2º y 3º trimestre

**Proyecto de formación de grupos de deshabituación al tabaco en colaboración con el C.P.D.**

Es una actividad que van a acometer profesionales del CPD (una psicóloga y una médica) con dos grupos de alumnos y alumnas del IES Guadalquivir, un grupo del primer ciclo de ESO y otro del segundo, que han mostrado un interés por deshabituarse del tabaco.

Hasta el momento, al ser una actividad tan reciente, no disponemos de información suficiente para evaluarla.

**Propuesta de actividades para tutoría en el área de Prevención de conductas de riesgo alimentario para 3º de E.S.O.**

**Actividad**

- " Analizamos nuestra alimentación
- " Los modelos de belleza
- " ¿Cómo soy yo como persona?
- " ¿Qué es la Dieta Mediterránea?

Se desarrollará en 5 sesiones: 3 para tutorías y 2 para F.J.

**Agentes:**

Tutores y tutoras, Equipo Forma Joven, profesorado de algunos departamentos.

**Temporalización:** Segundo trimestre

Para el desarrollo de las actividades el mayor obstáculo que percibimos como equipo es la escasez de tiempo, ya que hay que contar con las disponibilidades de las diferentes



tutorías, que lógicamente precisan su tiempo para otras muchas actividades y conjugar estas disponibilidades con el escaso tiempo que disponen los agentes externos de los equipos forma joven

### **Oportunidades y condiciones de avances.**

La formación del equipo ha permitido establecer una relación de trabajo intersectorial e interprofesional que con el paso del tiempo se ha ido consolidando hasta crear un grupo de profesionales con capacidad para desarrollar cada vez más un amplio abanico de posibilidades.

Sobre esta base de coordinación podemos asentar unas condiciones suficientes para seguir avanzando.

### **Valoración y evaluación**

Consideramos por unanimidad desde el equipo de trabajo que la valoración y evaluación son altamente positivas.

### **Aportaciones destacadas que pensamos de utilidad**

Nos ha sido de mucha utilidad por la información directa que nos ha aportado del alumnado la encuesta sobre actitudes, creencias y conocimientos que elaboramos y tabulamos el curso pasado y que por su utilidad adjuntamos.

Así mismo nos ha sido muy útil, como elemento de identidad, del Equipo Forma Joven ante el alumnado, el cartel que elaboramos y que también se adjunta.

También nos parece interesante la colaboración con los profesionales del CPD y esperamos que dicha colaboración se amplíe a otros ámbitos.

### **Recomendaciones organizativas**

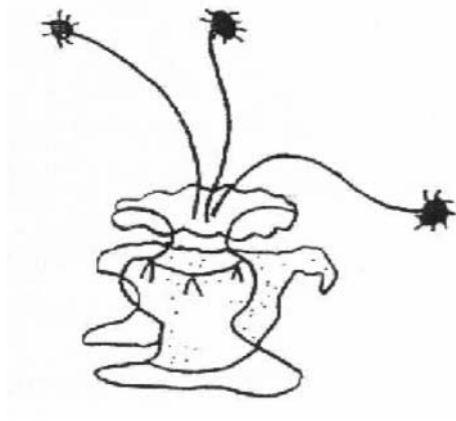
Consideramos que el proyecto precisa de mayor apoyo logístico de recursos en horas y de apoyo institucional.

Córdoba a 10 de Marzo de 2003

Encuentro **Forma Joven**

Abril 2003

Instituto "Fernando de los Ríos"  
de Fuente Vaqueros (Granada)



EN EL SOTO  
LOS ALAMILLOS BAILAN  
UNO CON OTRO.  
Y EL ARBOL □  
CON SUS CUATRO HOJITAS  
BAILA TAMBIÉN.  
F. G.L.

- **ANTONIO MOZOS HIDALGO.** Médico de familia
- **MAGDALENA VERA SUANES.** Orientadora.
- **MANUEL ZAFRA JIMÉNEZ.** Profesor de Ética (ponente: fru@hispanista.com)

## INTRODUCCIÓN

Desde el pasado curso, y a partir de la convocatoria de las Consejerías de Educación y Ciencia y Salud, decidimos incorporarnos al Proyecto Forma Joven desarrollando un programa propio desde las directrices que desde las citadas Consejerías se nos dieron.

Las peculiares características de nuestro centro hacían especialmente interesante el desarrollo de actividades encaminadas a formar e informar a los jóvenes, ya que ni desde la familia se han abordado las nuevas demandas que plantea la juventud, ni desde el sistema educativo se dan respuestas sistematizadas de carácter formativo-informativo creíbles, significativas y, sobre todo, al alcance de esta población desde sus intereses vitales. Y es que el marco formal de la Escuela como institución no siempre ofrece e inspira motivación o confianza para abordar problemáticas que entrañan interés práctico y prevención de riesgos.

La presente comunicación es la plasmación de un trabajo en equipo interdisciplinar que está constituyendo una experiencia muy eficaz para el alumnado y muy gratificante para los profesionales que intervenimos en ella. Creemos que estamos empezando y por ello sería nuestro deseo ampliar y profundizar en los ámbitos sobre los que ahora trabajamos.

Desde el convencimiento que entraña para nosotros, sanitarios y educadores, la importancia de la Educación para la Salud dirigida a toda la población, y muy especialmente focalizada sobre la infancia y la juventud, es nuestro deseo que experiencias como la nuestra se generalicen y se apoyen por parte de la administración. El carácter preventivo y orientador del Proyecto Forma Joven tiene una incidencia transversal en nuestra población estudiantil de una enorme trascendencia por la carga educativa que contiene respecto a la adopción de hábitos que, en muchos casos, perdurarán toda la vida o la prevención de riesgos en unas etapas fundamentales en la formación de la personalidad y los valores personales.

Es necesario pues, dotar a este Proyecto de los suficientes medios materiales y humanos para que, con ellos, se trascienda esta primera fase marcada por el voluntarismo y el compromiso de los profesionales que desarrollamos este Proyecto, muchas veces atendido simultaneando otras tareas y con esfuerzos añadidos a las ineludibles demandas cotidianas.

Desde esta perspectiva pasamos a analizar nuestro modelo de intervención desde la experiencia que nos ha aportado un curso escolar y las que nos aporta el día a día en el segundo año de aplicación del Proyecto.

## **ANÁLISIS CONTEXTUAL**

**A)** Contexto geográfico, económico y social. .Situado a 18 Kms. de Granada, en el centro de la comarca de la Vega de Granada y a 543 m. sobre el nivel del mar, el término de Fuente Vaqueros tiene una extensión total de 1,504 Ha. Le rodean los términos municipales de Pinos Puente, Valderrubio (Norte y Oeste), Cijuela (Suroeste), Láchar y Chauchina (Sur) y Santa Fe (Sureste).La distancia a la capital es de 17 Kms.

Demográficamente el municipio tiene unos 4100 habitantes , siendo su tendencia vegetativa estacionaria en la década de los 90 comenzando el nuevo siglo con un ligero repunte ascendente.La densidad de población es de 273 h/km2.

Su población activa se dedica fundamentalmente a la agricultura . La propiedad se encuentra muy repartida en régimen de minifundio, con un nivel de tecnología similar al de las explotaciones intensivas del resto de Europa, si bien se trata de una agricultura cuyos canales de comercialización son irregulares sufriendo ésta los avatares de la ley de la oferta y la demanda.

Dentro de los aspectos sociales cabe destacar la existencia de un importante núcleo perteneciente a la Comunidad Gitana que se sitúa en Los Cortijos, El Barrio Bajo, Tomás y Valiente, La Era Empedrá y la Barriada de Santa Ana. Su repercusión es especialmente relevante en nuestro Centro siendo esta circunstancia motivo de nuestra atención por la problemática de descompensaciones educativas que ello conlleva. El desarraigo, la marginación, la falta de expectativas socio-laborales y culturales y de integración social activa, las carencias y las desigualdades definen un ambiente social que se proyectará en la escuela a través de diferentes formas de inadaptación, fracaso y retraso.

### **B) EL INSTITUTO. PARÁMETROS IDENTIFICATIVOS Y PARTICULARIDADES**

#### **1) Edificios y espacios**

Nuestro Centro consta de una edificación construida entre octubre de 1999 y julio de 2000, enmarcado en una parcela de unos 5551 m2.

#### **2) Recursos dotación y humanos**

Para el presente curso, el Centro tiene la siguiente dotación:

- ...2 unidades de 1º de ESO
- ...2 unidades de 2º de ESO
- ...2 unidades de 3º de ESO
- ...2 unidades de 4º de ESO
- ...1 unidad de Apoyo a la Integración
- ...1 unidad de diversificación curricular

- **Profesores:**
- Cuerpo de Maestros:
  - 2 especialistas en Matemáticas y Ciencias Naturales
  - 2 especialistas en Lenguas Castellana-Inglés/Francés
  - 1 especialista en Educación Especial.
- Cuerpo de Profesores de Secundaria:
  - Una licenciada en Biología
  - Una licenciada en Química
  - Un especialista en Tecnología.
  - Un licenciado en Filología Hispánica.
  - Un licenciado en Filología Inglesa.
  - Una licenciada en Filología Francesa.
  - Dos licenciados en G<sup>a</sup>, H<sup>a</sup> y Ciencias Sociales
  - Un licenciado en Educación Física.
  - Una licenciada en E. Plástica y Visual
  - Un licenciado/catedrático en Matemáticas.
  - Una licenciada en Teología.
  - Una licenciada en Musicología
  - Una licenciada en Lenguas Clásicas.
- **Personal no docente:**
- Una ordenanza
- Un administrativo

**C) ALUMNOS:** Datos demográficos y perfil estadístico básico. Análisis de variables relevantes.

De la pirámide de población escolar y del perfil estadístico del Centro se infieren las siguientes conclusiones:

- 1) Nuestro Centro viene reflejando en los últimos cursos un modelo típico de pirámide de población equilibrada, debido a la homogeneidad estadística entre los diferentes niveles y ciclos. (Ver gráficos) . En los últimos cursos cabe destacar la presencia progresiva de alumnado procedente del vecino anejo de Valderrubio (perteneciente al municipio de Pinos Puente) y que este año alcanza los 21 alumnos y alumnas matriculados.
- 2) Para el presente curso este IES tiene matriculados a 197 alumnos/as.
- 3) Por sexos, el porcentaje de alumnado está compensado (96)alumnos que suponen el 48.8% junto a 101 alumnas que constituyen el 51.2 %

- 4) Del total de alumnos/as 24 (12.18 %) van retrasados respecto a la edad de referencia respecto del nivel que cursan.
- 5) En los comienzos del curso 2002/2003 de un total de 197 alumnos /as, 37 son de etnia gitana Estos constituyen un 19%. La mayor presencia de esta minoría corresponde en este curso a los niveles de 1º y 3º (24%-31%).
- 6) Durante el presente curso 2002 - 2003 recibirán refuerzo educativo, atención en grupos flexibles o apoyo individualizado, a través del PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD un total de 81 alumnos/as lo que supone el 48% del alumnado. El Centro intervendrá con adaptaciones curriculares- significativas y no significativas- sobre los alumnos y alumnas que han determinado los Equipos Educativos y el Departamento de Orientación , tras una intervención de carácter diagnóstico que se realiza a comienzos de curso.
- 7) Resultados escolares del curso anterior

Se consignan a continuación el resumen de las diferentes variables que nos sirven para analizar el rendimiento escolar. Éstas presentan las siguientes peculiaridades :

- 7.1. Se siguen produciendo abandonos (16 - 9 %) a lo largo del curso y en las mismas magnitudes que en año académico anterior.
- 7.2. El éxito referido en términos absolutos o en alumnado con CURRÍCULUM ORDINARIO estuvo en torno al 47%, siendo este resultado sensiblemente superior al correspondiente el curso anterior (34%).
- 7.3. Dentro de la variable de éxito escolar destacamos que en 4º curso han obtenido el GRADUADO ESCOLAR EN ENSEÑANZA SECUNDARIA un 64.4%
- 7.4. El ÉXITO DE ALUMANDO EN A.C.I.S ha sido del 18 %, (13% en el curso anterior ).
- 7.5. GLOBALMENTE considerado la suma del éxito escolar de alumnado que sigue el currículum normalizado y alumnado que sigue ACIS, es del 55.3 %, (47% del curso anterior).
- 7.6. De todo el alumnado evaluado, el 7.4 % - es decir, 12 de 162- es considerado absentista por haberse ausentado más del 30% del cómputo de tiempo lectivo. (Tipologías: temporeros, conductuales, enfermos). Sin embargo, aunque se ausentaron más del 30% del tiempo lectivo, continuaron su adaptación curricular a través del PAD y con la retroalimentación controlada de los servicios sociales y de los centros de destino.

7.7. Respecto al desarrollo del éxito y el fracaso escolar a lo largo del curso, se observa una evolución ascendente del éxito que alcanza sus cotas mínimas en el primer trimestre con sólo el 25% de alumnado con el curso completo aprobado, llegándose al final de curso con un 49% de alumnado con todo el curso aprobado .

## DETECCIÓN DE NECESIDADES

En conclusión, hablamos de un instituto de educación secundaria:

- Situado en la zona de influencia socio-económica y de servicios de la capital, Granada.
- Con una actividad económica centrada fundamentalmente en el sector primario (agricultura intensiva) y con tendencia creciente en el sector servicios.
- Con la impronta de una comunidad gitana relevante sometida a las fluctuaciones propias de los trabajos de temporada. Sus rasgos culturales unidos a sus formas de vida, en muchos casos próximas a la marginalidad, van a incidir en dos problemas endémicos: el absentismo y la inadaptación al sistema escolar. De ellos son directa consecuencia el fracaso escolar acumulado, la deserción escolar y la falta de expectativas académicas dentro del propio sistema escolar.
- Con una población escolar que padece como lacras estructurales altos índices de retraso escolar, absentismo y abandono. Estas características han inducido al Claustro a llevar un Programa de Atención a la Diversidad que está dando resultados muy positivos y sirve de modelo para la organización de otros institutos situados, como el nuestro, en Zonas de Actuación Educativa Preferente o Educación Compensatoria.
- De las valoraciones previas realizadas a través de cuestionarios de respuesta múltiple o de respuesta libre, así como de las problemáticas de convivencia, se infiere que la población escolar presenta con frecuencia:
  - grandes carencias en el ámbito de formación en valores fundamentales (respeto, tolerancia, tolerancia a la frustración, solidaridad y derivados de los prejuicios de género).
  - grandes carencias informativas/formativas en aspectos básicos relativos a la salud, adicciones e información afectivo-sexual.
  - falta de hábitos de autocontrol y resolución pacífica de conflictos.
  - bajo nivel de concienciación ciudadana y de riesgo en la utilización de vehículos de tracción mecánica o a motor.



## **EL PROGRAMA CONSULTA JOVEN EN EL IES "Fernando de los Ríos" de Fuente Vaqueros durante el curso 2001 - 2002**

La constitución de una consulta joven en el marco del IES de Fuente Vaqueros, surgió como una iniciativa del personal sanitario de Distrito.

Después de un primer contacto con el Director donde se le expuso los objetivos de la Consulta Joven, se mantuvieron otras posteriores para organizar y concretar su puesta en marcha. La respuesta del equipo directivo, el Claustro y el Consejo Escolar fueron muy satisfactorias y sentidas como una necesidad para los alumnos del instituto.

### **OBJETIVOS**

Desde las Finalidades Educativas que definen nuestro Proyecto de Centro Los objetivos que se concretaron fueron:

- 1) Establecer un mecanismo de captación de población joven sobre problemas de salud prevalente en este grupo.
- 2) Incrementar la información y conocimientos sobre temas que afectan a los jóvenes (Métodos Anticonceptivos, ETS, Trastornos de la Alimentación, Ejercicio Físico, Hábitos Tóxicos etc.), que habitualmente tienen dificultades de accesibilidad en la consulta asistencial.
- 3) Informar y formar a nuestro alumnado en los aspectos de la sexualidad y la afectividad que directamente les interesan y les afectan, partiendo de sus demandas y desde una concepción integral, constructivista, preventiva y de igualdad de género de las relaciones afectivas.
- 4) Globalmente nuestro Proyecto enlaza con nuestro Programa "Escuela Espacio de Paz" a través del cual se pretenden inculcar valores de libertad, respeto, solidaridad y resolución pacífica de conflictos.

### **ACTIVIDADES**

Para la consecución de los objetivos descritos se viene desarrollando un programa que incluye las siguientes núcleos de actuación:

- a) **Programa de detección de necesidades.** Responsable : Departamento de Orientación del Instituto.

Se aborda a través de un cuestionario de detección de intereses y nivel de conocimientos previos elaborado por el propio Departamento. En el mismo se incluyen apar-

tados de respuesta libre en el que se da oportunidad al alumnado de plantear cuantas cuestiones puedan constituir motivo de duda o interés relevante. Posteriormente y con los resultados obtenidos, se sistematizan unidades temáticas que serán abordadas -grupal o colectivamente- por los miembros del equipo. Los áreas que afectan a las temáticas planteadas son :

- salud y desarrollo físico. Médico.
- salud mental. Médico y Orientadora
- afectivo-sexual. Médico y profesorado.
- prevención de adicciones.. Médico, Orientadora y profesorado.

**b) Consulta Joven.** Responsable: equipo de Salud del Consultorio local a través de su Médico de Familia.

### **Metodología**

A través de la Consulta Joven se ha pretendido aproximar a todo el alumnado de nuestro Centro a un espacio educativo directamente vinculado a los propios intereses y necesidades individuales o grupales del alumnado. La intervención estuvo precedida de una campaña motivadora realizada por el profesorado en las aulas, explicando el objeto de la Consulta, los detalles organizativos de la misma y las pautas de acceso a la misma. Esta información se recuerda con frecuencia con el fin de mantener los mejores niveles de sistematización y coherencia.

La organización de la Consulta se plantea desde los siguientes criterios:

- 1.- Privacidad por cuanto al alumnado se le garantiza un absoluto respeto a las cuestiones planteadas tanto a nivel individual, como de pareja o de grupo.
- 2.- Regularidad. Las consultas se realizan una vez por quincena, en un mismo día (los jueves) y a la hora de mínima incidencia sobre el horario lectivo (de 13:30 a 14:30 h.)
- 3.- Control y registro. Desde el Departamento de Orientación, y en colaboración con los servicios administrativos del centro, se registra con días de antelación las consultas que se van a producir en cada sesión. La Orientadora y el profesorado de guardia controlan el flujo de la consulta garantizando el retorno del alumnado a sus actividades lectivas una vez que esta se ha realizado. Así mismo se cuida que el tiempo de espera se desarrolle de una forma natural y cuidando no se produzcan ruidos que impidan el desarrollo de las clases.
- 4.- Oportunidad y adecuación de las temáticas planteadas. El Equipo Directivo y el Departamento de Orientación recuerdan con frecuencia al alumnado que evite

plantear en la Consulta Joven problemas relacionados con enfermedades propias de la consulta ambulatoria, subrayándose que la finalidad de aquella está directamente relacionada con dudas o problemas vinculadas a su desarrollo físico, psíquico, sexual etc. No obstante siempre se trata de dar respuesta adecuada a cualquier planteada.

- c) Programa de **educación afectivo-sexual** centrado en 4º de ESO. Responsable: profesor de la asignatura de Vida Moral y Reflexión Ética.

Se realiza como parte de la programación de la asignatura mencionada y entre otros consta de los siguientes núcleos temáticos:

- La sexualidad como función de relación y comunicación.
- Conocemos nuestro cuerpo, exploramos nuestra sexualidad.
- Embarazo prematuro y métodos anticonceptivos.
- Mitos de la sexualidad.
- Enfermedades de transmisión sexual.

## **RECURSOS**

Medico de Atención Primaria del Consultorio de Fuentevaqueros  
Departamento de Orientación, profesorado y equipo directivo del IES.  
Consulta en Aula de Apoyo del IES Fernando de los Ríos.

Matta), después se fue replanteando hacia los temas establecidos y derivándose a consulta del CAP las no relacionadas.

La asistencia individual fue casi excepcional, los jóvenes se desenvuelven mejor en grupo cuando solicitan información sobre estos temas, la dinámica de las sesiones fue muy participativa y nada restrictiva en el planteamiento de los temas.

A pesar de ser un IES pequeño la asistencia fue alta y variada por grupos de edad. En la tabla adjunta se resumen la actividad de todo el año.

Con respecto a las sesiones de Educación Afectivo- Sexual se desarrollaron doce sobre dos grupos de 27 alumnos/as cada uno. Se valoraron a través de un cuestionario los siguientes aspectos: interés de los temas planteados, claridad en las explicaciones, dinámica y metodología empleada, clima de confianza y libertad de expresión de las sesiones. El grado de satisfacción mostrado muy alto lo que nos anima a repetir el esquema en años sucesivos.

Fecha	Nº alumnos	Nº de grupos	Edad	TEMAS
29/11/01	7	3	12 y 15	Trastornos Alimentación Problemas de espalda
13/12/01	6	3	15	Información M anticonceptivos SIDA,
10/01/02	2	1	14	Información Menstruación
24/01/02	10	5	12-14	Trastornos alimentación Himen, Dolor de espalda.
21/02/02	13	3	14-16	M. anticonceptivos. Dismenorrea Ejercicio físico
07/03/02	16	4	12,14,16,17	M. Anticonceptivos Problemas osteoarticulares
04/04/02	12	4	14,15,16	Uso preservativos M. anticonceptivos T. alimentación
09/05/02	7	1	16-17	ETS, Drogas

## RESUMEN DE LA COMUNICACIÓN

### EL PROYECTO FORMA JOVEN EN EL INSTITUTO "FERNANDO DE LOS RÍOS" DE FUENTE VAQUEROS (GRANADA) - Abril, 2003

#### AUTORES

- ANTONIO MOZOS HIDALGO. Médico de familia
- MAGDALENA VERA SUANES. Orientadora.
- MANUEL ZAFRA JIMÉNEZ. Profesor de Ética.

#### CONTEXTO

- La experiencia se está desarrollando, desde el curso pasado, en un Instituto de Educación Secundaria con 197 alumnos.
- El centro tiene unas características especiales, debido a que está situado en una zona de Actuación Educativa Preferente (C.A.E.P) o de Educación Compesatoria. Tiene un 25% de minorías étnicas y problemáticas vinculadas a la marginalidad, el absentismo, el abandono prematuro el fracaso escolar.
- Desde hace cuatro cursos se desarrollan en él varios programas de compensación, el más importante es el PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD.

## **DETECCIÓN DE NECESIDADES**

- carencias en el ámbito de formación en valores fundamentales (respeto, tolerancia, tolerancia a la frustración, solidaridad y derivados de los prejuicios de género).
- carencias informativas/formativas relativas a la salud, adicciones e información afectivo-sexual (anticonceptivos, ETS etc.)..
- falta de hábitos de autocontrol y resolución pacífica de conflictos.
- bajo nivel de concienciación ciudadana y de riesgo en la utilización de vehículos de tracción mecánica o a motor.

## **OBJETIVOS**

- 1.- Establecer un mecanismo de captación de población joven sobre problemas de salud prevalente en este grupo.
- 2.- Incrementar la información sobre Métodos Anticonceptivos, ETS, Trastornos de la Alimentación, Ejercicio Físico, Hábitos Tóxicos etc
- 3.- Informar y formar a nuestro alumnado en los aspectos de la sexualidad y la afectividad que directamente les interesan y les afecta partiendo de sus demandas. y desde la igualdad de género .
- 4.- Inculcar valores de libertad, respeto, solidaridad y resolución pacífica de conflictos.

## **ACTIVIDADES**

- 1.- Detección de necesidades. Responsable: Dpto de Orientación.
- 2.- Consulta Joven. Responsable: equipo de Salud del Consultorio local a través de su Médico de Familia. Metodología : Se lleva a cabo desde criterios de privacidad, regularidad, control y oportunidad.
- 3.- Programa de educación afectivo-sexual. Profesor de Ética.

## **RECURSOS**

- Humanos: Médico de Familia, Psicóloga/Orientadora del Centro y Profesor de Ética.
- Materiales: Sala de Consulta, Maletín de Ed.Sexual, Bibliografía y Material Didáctico de la C.E.C. y el S.A.S

## **EVALUACIÓN**

- **Consulta Joven:** utilizada por el 60% del alumnado, con una valoración muy positiva en todos los cuestionarios contestados en la Memoria de Fin de Curso.
- **Programa de Educación Afectivo-Sexual:** Valorado muy positivamente por todo el alumnado en la encuesta de fin de curso con aportaciones sobre nuevos temas y organización.

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**SANTA FE**

# PROYECTO FORMA JOVEN EN LA ZONA BÁSICA DE SALUD DE SANTA FÉ

## EXPERIENCIA DESDE EL PUNTO DE VISTA SANITARIO

- CARMEN PAREJA GRANDE . ENFERMERA
- BERNARDINO MARTINEZ BRAVO. MEDICO
- MAGDALENA ARANA LÓPEZ. TRABAJADORA SOCIAL
- JUAN BALBOA GÓMEZ. MEDICO
- MARIA JOSE ALVAREZ GUARDIA. ORIENTADORA

### I. INTRODUCCIÓN

Adolescencia y juventud, son épocas de la vida sometidas a grandes cambios físicos y psíquicos; los jóvenes en estas etapas desarrollan capacidades, conductas, comportamientos y deseos propios de personas adultas, sin las habilidades que la formación y/o la experiencia les debiera de haber aportado.

Las conductas y comportamientos de los jóvenes, en ocasiones finalizan en actos que conllevan graves riesgos para su futuro desarrollo (embarazos no deseados, hábitos insanos, actuaciones inapropiadas etc.) que en la medida de lo posible se deben evitar transmitiendo experiencias, conocimientos, habilidades y en definitiva educando.

En relación con lo anteriormente expuesto, los profesionales sanitarios tienen el convencimiento de que la consulta tradicional no da respuesta a problemas derivados de determinadas practicas o actividades que inciden directamente en la salud de los jóvenes (consumo de bebidas alcohólicas, accidentes de tráfico, demanda de píldora postcoital etc.), esto unido a la evidencia de que la demanda asistencial relacionada con estos temas se lleva a cabo a través de los servicios de urgencia fundamentalmente, ha sido decisivo para la puesta en marcha de la consulta joven en el Centro de Salud de Santa Fé.

Hay que felicitar a las Consejerías de Educación y Ciencia y Salud, por la iniciativa tomada hace años para desarrollar programas y experiencias conjuntas que han dado lugar al actual Proyecto Forma Joven, al que con seguridad en años próximos se van a unir numerosos profesionales, dado el buen resultado obtenido y las expectativas des-pertadas.



## 2. ¿CÓMO NACE LA CONSULTA JOVEN EN EL CENTRO DE SALUD DE SANATA FÉ?

La primera consulta joven en la Zona Básica de Salud, se pone en marcha en el IES de Fuente Vaqueros (Noviembre de 2001) como una iniciativa del personal sanitario del Distrito.

En las reuniones de Equipo del C.S de Santa Fé, se comentan los problemas que los jóvenes exponen en sus demandas de atención continuada, consulta asistencial y Programa de Salud Escolar, en este último los alumnos realizan preguntas que nunca habían puesto de manifiesto en la consulta asistencial.



### Lugares donde hemos detectado problemas asistenciales de los jóvenes.

En los servicios de urgencia la demanda de píldora postcoital por chicas menores de edad, es una realidad habitual.

¿Existe alguna Zona Básica de Salud donde no se haya producido un embarazo no deseado en adolescentes?

Lo hasta ahora expuesto hizo nacer una inquietud sobre la necesidad de comenzar como ya lo hiciera Fuente Vaqueros, con la puesta en marcha de una consulta joven en Santa Fé, no obstante existieron ciertas inquietudes respecto a si la formación de los profesionales para llevar a cabo esta actividad estaría a la altura de los requerimientos de los jóvenes.

En marzo de 2002, se desarrolló en la Escuela Andaluza de Salud Pública un curso de capacitación con los siguientes objetivos : A) Mejorar las habilidades de captación de jóvenes. B) Aprender a utilizar instrumentos de diagnóstico de conductas en la población joven (método PRECEDE). C) Mejorar las habilidades de comunicación motivacional con la población joven y con sus familiares. D) Aprender a aplicar instrumentos de interven-

ción (individual y grupal) para promover estilos de vida más saludables en la población joven, en ámbitos como la alimentación, la sexualidad y el consumo de drogas.

Este curso junto a los antecedentes ya comentados, fue el detonante para el nacimiento de la consulta joven de Santa Fé , que por fin vio la luz en abril de 2002.

Las experiencias en esta actividad desarrolladas en otros Centros de Salud como los de Motril y Salobreña y otras Comunidades Autónomas como Cataluña y Canarias nos han sido de gran ayuda.

### **3. OBJETIVOS:**

1. Establecer mecanismos de captación de jóvenes para que expongan sus problemas de salud sentidos.
2. Se deja claro desde el principio que la consulta joven no se establece para sustituir a la consulta tradicional , no se trata de "curar enfermedades" sino de dar respuesta a inquietudes y problemas que afectan al joven por el hecho de ser joven.
3. A modo de ejemplo y para centrar las actividades que posiblemente pueden interesar a la población diana, se sugieren temas como: problemas derivados del consumo de sustancias tóxicas, consumo de bebidas alcohólicas, botellón, relaciones sexuales, métodos anticonceptivos, E.T.S. , trastornos de la alimentación, ejercicio físico etc. A partir de estas ideas y establecidas las premisas anteriores, serán los mismos jóvenes los que planteen sus temas de interés libremente.
4. Incrementar la información y el conocimiento de los temas planteados.

### **4. MÉTODO**

Desde un principio se diseña la consulta joven acercando la actividad al medio en el que los jóvenes se desenvuelven habitualmente, es decir en el IES.

La orientadora escolar es nuestro punto de enlace en el IES, su colaboración es esencial para el desarrollo de la consulta joven. A través de ella nos relacionamos con el profesorado.

Lugar y forma de organización de las citas:

1. La consulta joven se lleva a cabo en el despacho de la Orientadora Escolar, lugar frecuentado por los alumnos, les resulta familiar, se encuentran cómodos y confiados
2. Los alumnos entregan en el Departamento de Orientación Escolar su petición de participar en la consulta.
3. La orientadora escolar da citas a los solicitantes en intervalos de tiempo de 10 minutos.

4. Los alumnos con la autorización del profesor y según el orden previamente establecido salen del aula al lugar reservado para la consulta joven
5. Los tutores de los alumnos colaboran recordando a estos la fecha de consulta y estimulando su interés en la participación.
6. Los alumnos participan por iniciativa propia, y lo pueden hacer bien en grupo o de forma individual.
7. En Santa Fé no se permiten más de tres alumnos por consulta para que la interrupción de las clases sea la menor posible.  
En Fuente Vaqueros existe más elasticidad en este punto.
8. La frecuencia de la consulta es quincenal.  
En Santa Fé se lleva a cabo los lunes, se pensó que después del fin de semana la motivación para la consulta podía aumentar (botellón , relaciones etc).  
En Fuente Vaqueros la consulta se lleva a cabo los jueves.
9. Se garantiza la privacidad en el desarrollo de la consulta, así se les hace saber a los jóvenes, este hecho es fundamental.
10. Se les garantiza a los alumnos igualmente el absoluto respeto en el planteamiento de temas tanto si se realizan de forma individual como colectiva.

## **5.CENTRO DONDE SE DESARROLLA LA CONSULTA JOVEN EN SANTA FÉ Y ALGUNAS CARACTERÍSTICAS RELEVANTES DEL MISMO.**

### **IES Jiménez de Quesada.**

Número de alumnos 600, de los cuales 300 acuden de pueblos colindantes teniendo que utilizar el transporte público, esta circunstancia obliga a realizar las actividades de consulta joven en horario de mañana.

Un 10 por 100 de los alumnos son de etnia gitana. Pertenecen fundamentalmente a ESO.

El 20 por 100 de los alumnos de ESO no finalizan el ciclo.

La consulta joven se oferta a los alumnos de ESO y bachillerato.

### **IES HISPANIDAD**

En la actualidad se ha tenido un contacto con el IES Hispanidad, que ha requerido al Centro de Salud de Santa Fé para que se instaure la consulta joven.

Por parte del C. de Salud se va a hacer todo lo posible para que esta petición sea una realidad.

Otros centros de la localidad, no públicos, están igualmente interesados en esta experiencia, así lo han manifestado.

## 6. RECURSOS.

### En Santa Fé

- Médico de Atención Primaria del C.S. de Santa Fé
- Enfermera de Atención Primaria del C.S de Santa Fé
- Trabajadora Social del C.S. de Santa Fé
- Departamento de Orientación, profesorado y equipo directivo del IES
- Disponemos en la localidad de un recurso escasamente utilizado por los profesionales que es el Centro de Información Juvenil municipal, con una amplia red de corresponsales en los lugares en que se encuentran los jóvenes, esta previsto intensificar los contactos.

Queremos reseñar en este apartado, que el personal sanitario lleva a cabo esta actividad por su alto grado de interés, sensibilidad responsabilidad y tenacidad, pues el tiempo libre que les deja su actividad laboral es escasísimo. Con frecuencia tienen que sobrecargar a sus compañeros con actividades propias para poder desarrollar estas funciones, y no todos asumen con agrado las sobrecargas recibidas.

Se debe de dotar la actividad de material didáctico para su mejor desarrollo.

### En Fuente Vaqueros

Médico de Atención Primaria del Consultorio de Fuente Vaqueros  
Departamento de Orientación, profesorado y equipo directivo del IES  
Consulta en Aula de Apoyo del IES Fernando de los Ríos

## 7. ACTIVIDADES Y TEMAS DESARROLLADOS

En las tablas expuesta a continuación se exponen los detalles más relevantes de las actividades desarrolladas y la forma en que se han llevado a cabo.

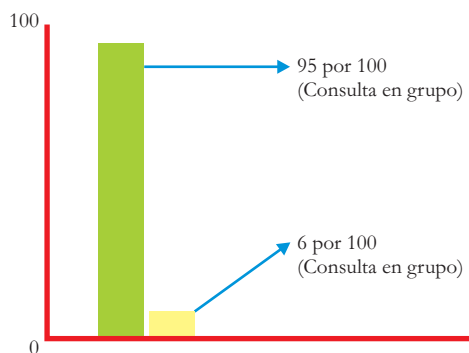
SANTA FÉ				
FECHA	Nº DE ALUMNOS	Nº DE GRUPOS	EDAD	TEMAS
29/04/2002	12	3	13,14,15	ETS. Píldora del día después. Aborto. Alcohol. Drogas. Dieta (Bulimia, anorexia)
13/05/2002	13	4	13,14,16	ETS. Píldora del día después. Regla. Aborto. Dieta. Alcohol. Acné.
20/05/2002	18	5	14,15,16,17	Anticonceptivos. Regla. Cáncer en la mujer. Drogas. SIDA. Dieta. Crecimiento

<b>FUENTE VAQUERA</b>				
<b>FECHA</b>	<b>Nº DE ALUMNOS</b>	<b>Nº DE GRUPOS</b>	<b>EDAD</b>	<b>TEMAS</b>
29/11/2001	7	3	12 Y 15	Trastornos de alimentación Problemas de espalda
13/12/2001	6	3	15	Información Metodos anticonceptivos.SIDA
10/01/2002	2	1	14	Información Menstruación
24/01/2002	10	5	12-14	Trastornos de alimentación. Himen. Dolor de espalda
21/02/2002	13	3	14-16	M.anticonceptivos. Dismenorrea. Ejercicio físico
07/03/2002	16	4	12,14,16,17	M.Anticonceptivos. Problemas osteoarticulares.
04/04/2002	12	4	14,15,16	Uso preservativos. M.Anticonceptivos. T. Alimentación
09/05/2002	7	1	16-17	ETS. Drogas

## **8. VALORACIÓN**

El grado de satisfacción por parte de alumnos y profesores en general ha sido muy alto. Al principio, aunque les inquietaba la consulta, los jóvenes no tenían claro si debían participar, conforme fue desarrollándose la actividad, la confianza creció y las reticencias se disiparon. El incremento de participación desbordó las expectativas iniciales.

La mayor parte de las consultas han sido en grupo, los adolescentes se desenvuelven mejor acompañados. Algunos no obstante han preferido consultas individuales. La experiencia nos enseña que se deben de mantener las dos formas.



A pesar de ser el de Fuente vaqueros, un IES pequeño la asistencia fue alta, y variada por grupos de edad.

En Santa Fe, aún teniendo en cuenta los pocos días en que llevo a cabo la consulta, la afluencia fue grande.

## 9. CONCLUSIONES

El alto grado de satisfacción mostrado tanto por los jóvenes como por los profesores nos anima a repetir experiencias similares en años posteriores.

El análisis de los temas solicitados por los alumnos y desarrollados en la consulta joven, aconsejan profundizar en esta actividad, dada la trascendencia y repercusión que las materias tratadas tienen en la vida del joven-adolescente.

Se debe facilitar tiempo específico a los profesionales implicados para que puedan llevar a cabo estas actividades con las mayores garantías de éxito.

Las instituciones deben de aportar de forma más decidida material educativo para desarrollar con el mayor eficacia estas actividades.

Se debe de dar respuesta aquellos centros tanto públicos como concertados que han manifestado interés en la puesta en marcha de las actividades que nos ocupan.

Se deben de llevar por las instituciones correspondientes contactos con organizaciones juveniles para trabajar conjuntamente en actividades sanitarias que incidan de forma positiva en el desarrollo del joven, ayudándole a prevenir situaciones difíciles que pueden marcar toda su vida

Tendríamos que estudiar la posibilidad de llegar a los jóvenes que salen del circuito educativo normalizado, que ahora están en Escuelas Taller y/o Cursos específicos del Ayuntamiento, con el fin de poder trabajar también con ellos.

**AUTORES :** CARMEN PAREJA GRANDE . ENFERMERA  
BERNARDINO MARTINEZ BRAVO. MEDICO  
MAGDALENA ARANA LÓPEZ. TRABAJADORA SOCIAL  
JUAN BALBOA GÓMEZ. MÉDICO  
MARIA JOSE ALVAREZ GUARDIA. ORIENTADORA

**JUSTIFICACIÓN:** El convencimiento por parte de los profesionales sanitarios de que la consulta tradicional no da respuesta a problemas derivados de determinadas practica o actividades que inciden directamente en la salud de los jóvenes (consumo de bebidas alcohólicas, accidentes de tráfico, demanda de píldora postcoital etc.) unido a ls evidencia de que la demanda asistencias relacionada con estos temas se lleva a cabo fundamentalmente a través de los servicios de urgencia, han sido decisivos para la puesta en marcha de la consulta joven en nuestra Zona Básica de Salud..

**CENTROS EN QUE SE DESARROLLA:** En la actualidad se lleva a cabo en dos IES, uno en Santa Fe "Jiménez de Quesada" y otro en la localidad de Fuente Vaqueros "Fernando de los Ríos". Existen peticiones de otros centros debido a las expectativas des-pertadas.

**OBJETIVOS:** Establecer mecanismos de captación de jóvenes para la exposición, orientación y posible resolución de problemas (consumo de bebidas alcohólicas, consu-mo de tóxicos, métodos anticonceptivos, deporte ).etc  
Incrementar información y conocimientos sobre temas de interés.

**METODO:** Estrecha colaboración entre el equipo del Centro de Salud y el IES, fun-damentalmente a través de la orientadora , con desarrollo de la actividad en el medio habitual del joven es decir en el IES.

Participación de los alumnos previa comunicación a la orientadora de forma individual o pequeños grupos.

Garantía los participantes de privacidad y absoluto respeto a los temas planteados.

**RECURSOS HUMANOS:** Médicos de Atención Primaria del Centro de Salud de Santa Fé, enfermera del C.S. Santa Fé, orientadores de IES, trabajadora social del C.S Santa Fé, Departamento de Orientación, profesorado y Equipo Directivo de IES.

**ACTIVIDADES:** Las solicitadas por los alumnos teniendo en cuenta los requisitos metodológicos previamente establecidos.

**VALORACIÓN:** Tanto por los alumnos como por los profesores la valoración ha sido muy alta . Gran satisfacción por el personal del Centro de Salud

**CONCLUSIONES:** Se debe de avanzar en el desarrollo de esta actividad dado el alto grado de satisfacción manifestado por todas las partes implicadas.

Los profesionales participantes deben de recibir más apoyo institucional en recursos humanos y materiales posibilitando la participación a todos aquellos que lo soliciten.

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

INSTITUTO "AMÉRICO CASTRO"  
DE HUETOR TÁJAR (GRANADA)



# **EXPERIENCIA PROGRAMA "FORMA JOVEN" ZONA BÁSICA DE SALUD DE HUÉTOR TÁJAR (GRANADA)**

## **AUTORES:**

Cabrera Rodríguez, Carlos Alberto; Ruiz Casares, Virginia; Moya Ruegg, Nathalie; Sánchez Naranjo, Carmen; Campaña Martín, Patricia; Guerrero García, Francisco J.

## **1. PRESENTACIÓN.**

## **2. COMO SE ESTA HACIENDO: DIFUSIÓN**

### **2.1 CONSULTA JOVEN**

- 2.1.1 METODOLOGÍA.
- 2.1.2 OBJETIVOS.
- 2.1.3 RECURSOS.
- 2.1.4 RESULTADOS Y EVALUACIÓN.

### **2.2 CHARLAS-COLOQUIO "DÍA DEL SIDA"**

- 2.2.1 METODOLOGÍA
- 2.2.2 OBJETIVOS.
- 2.2.3 RECURSOS.

### **2.3 TALLERES: JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS GENERALES.**

#### **2.3.1 TALLER: "IMPORTANCIA DEL CASCO EN LA CONDUCCIÓN DE VEHICULOS DE DOS RUEDAS".**

- 2.3.1.1 METODOLOGÍA.
- 2.3.1.2 OBJETIVOS.
- 2.3.1.3 DESTINATARIOS.
- 2.3.1.4 RECURSOS.

#### **2.3.2 "TALLER SEXO SEGURO"**

- 2.3.2.1 METODOLOGÍA.
- 2.3.2.2 OBJETIVOS.
- 2.3.2.3 DESTINATARIOS.
- 2.3.2.4 RECURSOS.
- 2.3.2.5 EVALUACIÓN

## 2.4 ACTIVIDADES EVALUATIVAS

## 2.5 ACTIVIDADES A REALIZAR EN LO QUE RESTA DE CURSO.

## 2.6 OBSTÁCULOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA.

- 2.6.1 PARA EL SISTEMA EDUCATIVO.
- 2.6.2 PARA EL SISTEMA SANITARIO.
- 2.6.3 OBSTÁCULOS COMUNES.

## 2.7 ALGUNAS SOLUCIONES A ESTA SITUACIÓN

3. APORTACIONES DESDE NUESTRA EXPERIENCIA QUE CONSIDERAMOS DE UTILIDAD.
4. CONCLUSIONES: COMENTARIO SOBRE NUESTRA EXPERIENCIA.
5. ANEXOS.

# **EXPERIENCIA PROGRAMA "FORMA-JOVEN" ZONA BÁSICA DE SALUD DE HUÉTOR-TÁJAR (GRANADA)**

## **I.- PRESENTACIÓN.**

La Zona Básica de Salud de Huétor Tájar se encuentra ubicada en la mancomunidad de municipios de la Ribera Baja del Génil, en la comarca de Loja, perteneciendo al Distrito Metropolitana de Granada. Al marco territorial de la Zona pertenecen los municipios de Huétor Tájar, Moraleda de Zafayona, Salar y Villanueva Mesia con una población total de 16523 habitantes. El Instituto de Enseñanza Secundaria "Américo Castro", del que depende la Zona Básica de Salud, se encuentra ubicado en Huétor-Tájar, y tiene una población de 704 jóvenes, comprendidos entre los 12 y 18 años de edad.

El presente programa pretendía la creación de una consulta joven ubicada dentro del recinto escolar con el fin de acercar a los jóvenes al centro de salud y a sus profesionales y atender las demandas de información y orientación que plantean los jóvenes en cuanto a temas de salud, como sexualidad, enfermedades de transmisión sexual, drogadicción, trastornos de conducta alimentaria, etc.

Para su puesta en marcha fueron necesarios:

- Consenso entre los distintos elementos de la comunidad escolar y aprobación de ésta en el Consejo Escolar.
- Información directa a los jóvenes a través de reuniones informativas para que se conocieran los objetivos y características de la consulta y los profesionales que la

llevaban a cabo.

- La existencia de un docente perteneciente al centro educativo para labores de coordinación, al igual que un profesional del Centro de Salud.

El programa se puso en marcha en Noviembre de 2000, con la aprobación por el Consejo Escolar el 20 de Diciembre del mismo año. La consulta comenzó, tras la difusión y coordinación necesaria, el 20 de Febrero de 2001. Se viene realizando de forma semanal todos los Martes de 13'30 a 14'30 horas hasta la fecha.

A raíz de las evaluaciones y encuestas realizadas en la consulta y en el Instituto, vimos la necesidad de realizar talleres y charlas formativas en los aspectos más demandados por los jóvenes, así como atender en el propio centro de salud de manera programada o no programada algunas demandas procedentes de población joven no ligadas al instituto. Hemos de tener en cuenta que gran parte de la población joven de la zona abandona los estudios en edades muy tempranas.

Los profesionales que venimos realizando el programa son:

- Carlos A. Cabrera, Médico de Familia, Sexólogo y Terapeuta Sexual, responsable de la consulta joven y de los talleres.
- Nathalie Moya, Matrona, responsable de la consulta joven y de los talleres.
- Virginia Ruiz, Trabajadora Social, Coordinadora del Programa
- Olga Molina, Médico de Familia, Sexóloga y Terapeuta Sexual, responsable de talleres y diseñadora de pósters y folletos informativos.
- Carmen Sánchez, Orientadora del Instituto. Coordinadora del Programa en el Instituto
- Médicos Residentes del Centro de Salud, colaboradores.
- Personal Sanitario del Hospital de Traumatología y Rehabilitación de Granada.
- Alumna de Trabajo Social, Patricia Campaña Martín, colaboradora.

## **2.- COMO SE ESTÁ HACIENDO: DIFUSIÓN**

Todos los años durante el mes de Octubre-Noviembre, aprovechando jornadas significativas como el "Día sin alcohol" (15/11) y la proximidad del "Día del SIDA" (01/12), llevamos a cabo la difusión. Para ello, realizamos:

- Colocación de carteles y reparto de folletos
- Difusión en la emisora local de Huétor-Tájar.
- Presentación de los profesionales responsables del Programa en cada aula.
- Charlas informativas con reparto de folletos individuales a cada alumno informando sobre la consulta.
- Cuestionario de evaluación en el que los jóvenes evalúan el desarrollo del programa del año anterior y en el que explican temas de su interés para ser abordados en talleres o charlas a realizar durante el curso.
- Cuestionarios de conocimientos y actitudes de temas propios del Programa, así como de expectativas de los jóvenes ante el mismo.

## 2.1 CONSULTA "FORMA JOVEN"

### 2.1.1 METODOLOGÍA

La consulta joven se encuentra ubicada en el instituto - aula de "Tutoría"-, por expresa decisión de los alumnos tras contestar las encuestas cumplimentadas en la presentación del Programa. Se desarrolla entre los meses de Noviembre a Junio todos los martes de 13'30 a 14'30 horas. El martes fue elegido por ser un día cercano al fin de semana, momento en el que se generan situaciones de riesgo que les invitan a acudir a la consulta, y por necesidades del Centro de Salud. Si existe alguna eventualidad que no pudiera esperar al martes, pueden acudir a la consulta de la trabajadora social que les pondrá en contacto con personal sanitario si lo estima conveniente.

La estrategia que seguimos para que los jóvenes acudan a la consulta consiste en el establecimiento de un turno que coordina la orientadora del instituto, determinando la prioridad en caso de necesidad. Si el problema es grave, la orientadora entra en contacto con el Centro de Salud para derivarnos al joven de forma urgente.

Los jóvenes pueden acudir a la consulta de forma individual, en pareja o grupos.

Si consideramos que el problema por el que se consulta debe ser valorado por otro profesional, nos ponemos en contacto con él y derivamos al joven tras elaborar conjuntamente con él un plan de actuación, con el fin de que tenga una participación activa en su proceso.

La consulta finaliza con la Cumplimentación de un cuestionario anónimo en la que queda reflejada la edad, sexo, el tipo de consulta grupal, individual - y las cuestiones demandadas.

### 2.1.2 OBJETIVOS

- Favorecer el acercamiento de los jóvenes a los profesionales de salud.
- Información y asesoramiento a los jóvenes de cuestiones relacionadas con sexualidad, ETS, anticoncepción, drogadicción, trastornos de conducta alimentarios y todos aquellos temas relacionados con la salud.
- Conocer los problemas que tienen los jóvenes y cuales son los que más les preocupan.
- Reducir los embarazos no deseados.
- Reducir el número de anorexias y bulimias previniéndolas y realizando captación precoz.

### 2.1.3 RECURSOS

- Humanos: Médico de familia, Matrona, Orientadora instituto y coordinada por la Trabajadora social.

- Materiales: para el desarrollo de la consulta utilizamos como apoyo el maletín "Sexualidad" aportado por el distrito, los folletos informativos sobre los aspectos del Programa, y material de elaboración propia.
- Técnicos: retroproyector, transparencias, pizarras, pósters.
- Financieros: actividades financiadas por el distrito de salud.

## 2.1.4 RESULTADOS Y EVALUACIÓN

Los resultados obtenidos en la consulta Forma Joven desde su inicio hasta la fecha son:

- Número de alumnos que acudieron: 200
- Varones: 95
- Mujeres: 105
- Edades: Entre los 12 y los 18 años
- Tipo de consulta: individuales: 17; parejas: 15, grupos: 39.
- Motivo de consulta:
- Sexualidad: 37
- Anticoncepción: 64
- Drogas: 34
- ETS: 20
- Problemas de conducta: 3
- Alimentación: 20
- IVE: 5 cuestiones y una realizada.
- Derivaciones a especialista: 12. las derivaciones a atención especializada eran referidas a trastornos de conducta alimentaria, embarazo, trastornos del comportamiento y dificultad de aceptación de enfermedad de un joven con enfermedad crónica.
- Otros motivos: 21

La evaluación que los jóvenes han realizado de la consulta ha sido muy buena en los sucesivos cuestionarios de evaluación anuales.

## 2.2 CHARLAS-COLOQUIO "DÍA DEL SIDA"

### 2.2.1 METODOLOGÍA

Cada año, las semanas previas a esta jornada, realizamos varias charlas de conciencia por clases, en todos los niveles. Consisten en:

- Reparto de folletos informativos a cada alumno.
- Lectura por parte de los alumnos de textos sobre las distintas formas de contagio y situaciones personales basados en experiencias reales con el fin no solo de informar de las vías de transmisión sino de concienciar a los jóvenes de la problemática social de los afectados.

- Explorar creencias de los jóvenes acerca de la enfermedad, modificando conceptos erróneos.
- Responder a todas sus cuestiones y preocupaciones.
- Mesas informativas en la semana del SIDA en el instituto y Centro de Salud, con folletos, calendarios, preservativos, adhesivos, lazos, etc.
- Los textos a los que hemos hecho referencia son elaborados por el personal del Centro de Salud previamente citados.

### 2.2.2 OBJETIVOS

- Informar de las vías de transmisión de la enfermedad
- Concienciarlos de los aspectos sociales que se derivan de la misma
- Utilizar el día del SIDA como presentación del Programa Forma-Joven y aumentar la captación.

### 2.2.3 RECURSOS

- Humanos: Médicos del centro de salud, Coordinadora del programa Trabajadora social- Orientadora del Instituto y Alumna de Trabajo social.
- Materiales:
  - Textos con historias basadas en hechos reales
  - Folletos informativos acerca del SIDA
  - Folletos informativos acerca de la consulta-joven
  - Folios, bolígrafos etc....
- Técnicos: Ordenador, fotocopiadora, pizarras y aulas.
- Financieros: propios de los profesionales.

## 2.3 TALLERES: JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS GENERALES

### Justificación

Teniendo en cuenta que las cifras en cuanto a enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y traumatismos por el uso incorrecto del casco han crecido de forma considerable entre jóvenes, creímos conveniente realizar actividades de educación para la salud con los jóvenes, pues los adolescentes adelantan cada vez más el inicio de sus relaciones sexuales y la conducción de vehículos de dos ruedas, por tanto se exponen desde edades muy tempranas a sufrir embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y lesiones irreversibles.

### Objetivos generales:

- Conseguir el aprendizaje de habilidades y actitudes referentes a los contenidos teóricos adquiridos en la consulta.

- Evaluar los conocimientos adquiridos en la consulta.
- Promocionar la salud entre los jóvenes e implicarlos en actividades preventivas, haciéndolos responsables de su propia salud.

### 2.3.1 TALLER: " IMPORTANCIA DEL CASCO EN LA CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS DE DOS RUEDAS".

#### 2.3.1.1 METODOLOGÍA

Para el desarrollo del taller fueron necesarias reuniones de coordinación entre el hospital, el instituto y el centro de salud, así como los siguientes recursos: autobús de transporte, folletos informativos, vídeos y diapositivas.

Se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Visitas guiadas al servicio de urgencias, hospital de día y salas de traumatología y neurocirugía.
- Charlas-coloquio con la participación activa de los alumnos sobre las diferentes profesiones que existen actualmente en el servicio de rehabilitación y consecuencias y lesiones que se producen por no utilizar el casco adecuadamente.
- Se enseñó a los alumnos a la correcta utilización del casco.

#### 2.3.1.2 OBJETIVOS

- Disminuir las cifras de lesiones medulares y traumatismos craneoencefálicos derivados de los accidentes de tráfico por el uso indebido del casco.
- Concienciar a los jóvenes de la importancia del uso correcto del casco y de las secuelas que pueden ocasionar las imprudencias en dicho sentido

#### 2.3.1.3 DESTINATARIOS

Este taller fue realizado en el Hospital de Rehabilitación y Traumatología el 21 de Febrero de 2002, y fue dirigido a alumnos de 2º, 3º, 4º de ESO y 1º de Bachillerato. El criterio de selección de los asistentes se realizó basándose en la elección de chicos considerados como líderes en sus ambientes con capacidad de influencia y conductores de vehículos de dos ruedas.

#### 2.3.1.4 RECURSOS

- Humanos:  
Coordinadora de Trabajo Social, una médica residente del centro de salud, personal del hospital de rehabilitación y traumatología

- Materiales:
  - Folletos sobre el uso del casco
  - Transparencias
- Técnicos:
  - Autobús de transporte.
  - Hospital de Traumatología de Granada.
  - Vídeo.
  - Retroproyector.
  - Casco homologado por tráfico.
  - Aula
- Financieros:
  - Instituto.

### 2.3.2 TALLER "SEXO SEGURO"

Se realizan dos en el Centro de Salud en Enero de 2002 y otro en el Taller Ocupacional del Ayuntamiento de Huétor-Tájar en Noviembre de 2002.

#### 2.3.2.1 METODOLOGÍA

El taller se desarrolla en varias partes:

- Creencias y conocimientos acerca del concepto "sexo seguro" mediante tormenta de ideas, lectura de historias y role-playing. Educación en valores.
- Información de métodos anticonceptivos: folletos, muestras, trabajo con el material y exposición de conclusiones a los compañeros.
- Puzzle en el que se afianzaban los conocimientos adquiridos en la sesión, elaborado por los coordinadores del taller.
- Manejo práctico del preservativo, como método de elección para la población destinataria.
- Reparto de tarjetas fomentando el uso del preservativo y reparto de los mismos.

#### 2.3.2.2.OBJETIVOS

- Evaluar los conocimientos de salud sexual que presentan los jóvenes de nuestra zona, así como los mitos y creencias erróneas.
- Reconvertir sus ideas.
- Cuestionar a los jóvenes sobre sus valores en materia de sexualidad.
- Informar sobre las enfermedades de transmisión sexual y sobre el riesgo de embarazos no deseados.
- Informar sobre los medios anticonceptivos.
- Presentar la sexualidad como un valor saludable.



- Mejorar sus habilidades prácticas, conocimientos y actitudes en distintos aspectos referentes a la sexualidad.

### 2.3.2.3 DESTINATARIOS

Alumnos de 4° de ESO, 1° y 2° de Bachillerato. No existió criterio de selección, realizando en grupos no superiores a 25 personas. El número total de asistentes al taller fue de 60 jóvenes

### 2.3.2.4 RECURSOS

- Humanos: dos Médicos de familia, Médicos residentes del centro de salud, coordinadora de Trabajo social y Matrona del centro de salud
- Materiales:  
Folleto informativos, rueda de penes, transparencias, cartulinas, textos basados en experiencias reales, y métodos anticonceptivos información y manejo práctico de los mismos-, etc.
- Técnicos:
- Aula cedida por el ayuntamiento.
- Consulta del centro de salud.
- Retroproyector.
- Financieros: procedentes del Distrito de salud.

### 2.3.2.5 EVALUACIÓN

- Al 100% les pareció interesante.
- Sus principales dudas previas fueron las enfermedades de transmisión sexual, el uso de métodos anticonceptivos y conocimientos y uso y colocación del preservativo.
- Aspectos más valorados: conocimiento de métodos anticonceptivos y uso del preservativo.
- Evaluación general: buena/muy buena.
- Quejas: duración - poco tiempo -

## 2.4 ACTIVIDADES EVALUATIVAS

Reuniones periódicas del equipo de responsables del Programa con la finalidad de evaluar el desarrollo de la consulta, las demandas de los jóvenes, las derivaciones, el seguimiento de las mismas, la programación de los talleres, valorar la evaluación de los asistentes y la nuestra, considerando los temas seleccionados por los jóvenes como materias de mayor interés en el futuro o para la realización de nuevos talleres.

## **2.5 ACTIVIDADES A REALIZAR EN LO QUE RESTA DE CURSO**

- Taller de primeros auxilios para el profesorado del instituto
- Charla-coloquio de concienciación con el profesorado: información del programa y motivación para la implicación en el mismo
- Charla-taller sobre drogas de diseño.

## **2.6 OBSTÁCULOS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **2.6.1 PARA EL SISTEMA EDUCATIVO**

- Considerar el programa como una actividad paralela a las actividades del centro.
- Falta de apoyo a la orientadora en algunos momentos por la comunidad educativa
- Molestias por parte de los profesores cuando por motivos de difusión del programa o por asistencia de los alumnos a la consulta se interrumpe el desarrollo de la clase.
- El área de salud sigue estando ausente como materia transversal en la mayoría de las materias.

### **2.6.2 PARA EL SISTEMA SANITARIO**

- No liberación de la consulta asistencial para la realización de las actividades del programa. La realización de las mismas redundaría en una mayor sobrecarga asistencial secundaria.
- Realización de talleres y actividades extraordinarias fuera de la jornada laboral por la cuestión citada previamente.
- Importante lista de espera de jóvenes por sólo poder desplazarnos una hora a la semana.

### **2.6.3 OBSTÁCULOS COMUNES**

- "Voluntarismo". Si el programa se desarrolla es por la buena voluntad de las personas que lo componemos, por el afán de conseguir unos objetivos aún a costa de problemas con compañeros o empleo de tiempo libre.
- No poder desarrollar educación en valores por la escasez de tiempo y tener que priorizar nuestras actuaciones.
- El tener que realizar los talleres por la tarde impide la asistencia a muchos jóvenes de la zona básica por problemas de desplazamiento ya que viven en otros Municipios.
- En ocasiones nos hemos sentido poco respaldados o valorados por nuestros compañeros o por las instituciones, lo que no contribuye a nuestra motivación.
- Escasez de formación en algunos temas.

## **2.7 ALGUNAS POSIBLES SOLUCIONES**

- Realizar actividades con el profesorado para un mayor y mejor conocimiento del programa y su directa implicación.
- Asignación de recursos por parte de la administración que permitan una mayor dedicación en tiempo y actividades para el mejor desarrollo del programa: económicos, materiales, y, sobre todo, humanos, que permitan una liberalización puntual de los profesionales que participamos en el mismo; ya que a L/P es la mejor prevención que se puede realizar desde la atención primaria en materia de salud.
- Mayor formación a los profesionales

## **3. APORTACIONES DESDE NUESTRA EXPERIENCIA QUE CONSIDERAMOS DE UTILIDAD.**

- Coordinación con el Consejo Escolar y participación activa del mismo.
- Coordinación con el Instituto.
- Coordinación con los miembros del EBAP.
- Coordinación con otras Zonas Básicas que llevan a cabo el Programa.
- Coordinación con la atención especializada, principalmente con el Equipo de Salud Mental y Hospitales.
- Coordinación con el Distrito de Salud.
- Coordinación con otras instituciones: Centro Provincial de Drogodependencias, Ayuntamiento, Servicios Sociales.
- Considerar de gran importancia las necesidades expresadas por los jóvenes en las encuestas acerca de infraestructuras, conocimientos, habilidades y expectativas.
- Sistema de establecimiento de prioridades y urgencias por parte de la orientadora en contacto directo con el Centro de Salud.
- Presentación directa del Equipo en las clases, fomentando la confianza y la accesibilidad de los jóvenes y educadores.
- Mantenimiento de la asistencia semanal, lo cual potencia la continuidad en la asistencia, base de una adecuada calidad de la consulta.
- Realización de los talleres como elemento básico de apoyo a la consulta en adquisición de conocimientos y habilidades.
- Realización de Charlas-coloquio basadas en las necesidades que apreciamos en los jóvenes.
- Análisis de los resultados de las encuestas sobre conocimientos y hábitos, con el fin de realizar trabajos de investigación que nos ayuden al equipo e informen a la comunidad y a otros compañeros de la situación actual en las que se encuentran los jóvenes.

## **4. CONCLUSIONES: ALGUNOS COMENTARIOS SOBRE NUESTRA EXPERIENCIA.**

El trabajo realizado en el Programa "Forma-Joven" ha sido ilusionante desde el principio, ya que la actitud y el empuje del Distrito, la predisposición del Centro y la colaboración del Instituto han sido francamente positivas a pesar de que existen los comentados aspectos mejorables. La evaluación por parte de los destinatarios del desarrollo de la consulta y los talleres, la buena respuesta en los mismos y en las Charlas-coloquio y el "lleno" semanal hasta las últimas semanas de cada curso nos motivan para continuar.

Los principales motivos de consulta, aunque se especifican en este trabajo, se concentran básicamente en:

- Conceptos de sexualidad: la formación sigue brillando por su ausencia, y aunque parece y actúan en algunas situaciones como si "lo supieran todo", nos llevamos sorpresas cada semana. Desde fisiología, respuesta sexual humana,... aspectos básicos que no parecen serlo tanto. Desgraciadamente, la educación en valores no existe y nuestras limitaciones de tiempo nos impiden integrarla en nuestro trabajo de la forma explícita que nos gustaría.
- Métodos anticonceptivos: seguimos observando de forma preocupante como la píldora postcoital sigue siendo considerada en muchos casos como un método más; tal vez las campañas realizadas a nivel institucional no estén llegando de la forma adecuada; tal vez no hallamos explorado sus creencias al respecto convenientemente antes de abordar este tema. También hemos percibido, y es lógico, un mayor desconocimiento de los métodos anticonceptivos en los cursos en los que no se han desarrollado los talleres.
- Drogas, pero las de "andar por casa", esto es, tabaco y alcohol principalmente, lo cual nos hace pensar que tal vez se estén sensibilizando más con este tema (?). En los últimos meses hemos visto un preocupante aumento de las cuestiones por drogas de diseño.
- Trastornos de conducta alimentaria, cuantitativamente menor, pero casos concretos en los que hemos visto frutos importantes y de los que nos sentimos francamente orgullosos.

En general, hemos de decir que al acercamiento de la salud al instituto, el Centro sigue siendo algo "tabú" para los jóvenes- ha contribuido a promocionar la salud en el mismo y a la realización de actividades preventivas. La evaluación global por nuestra parte es muy buena.

## **5. ANEXOS**

- Anexo 1: Tarjetas.
- Anexo 2: Folletos.

- Anexo 3: Encuestas sobre hábitos y conocimientos en materia de sexualidad y drogas. Y resultados.
- Anexo 4: Cuestionario sobre talleres.
- Anexo 5: Cuestionario sobre la consulta joven.
- Anexo 6: Evaluación sobre el taller de sexo seguro.
- Anexo 7: Poster de captación para la consulta joven.
- Anexo 8: Historias sobre el SIDA basadas en hechos reales.

## ANEXO I: TARJETAS

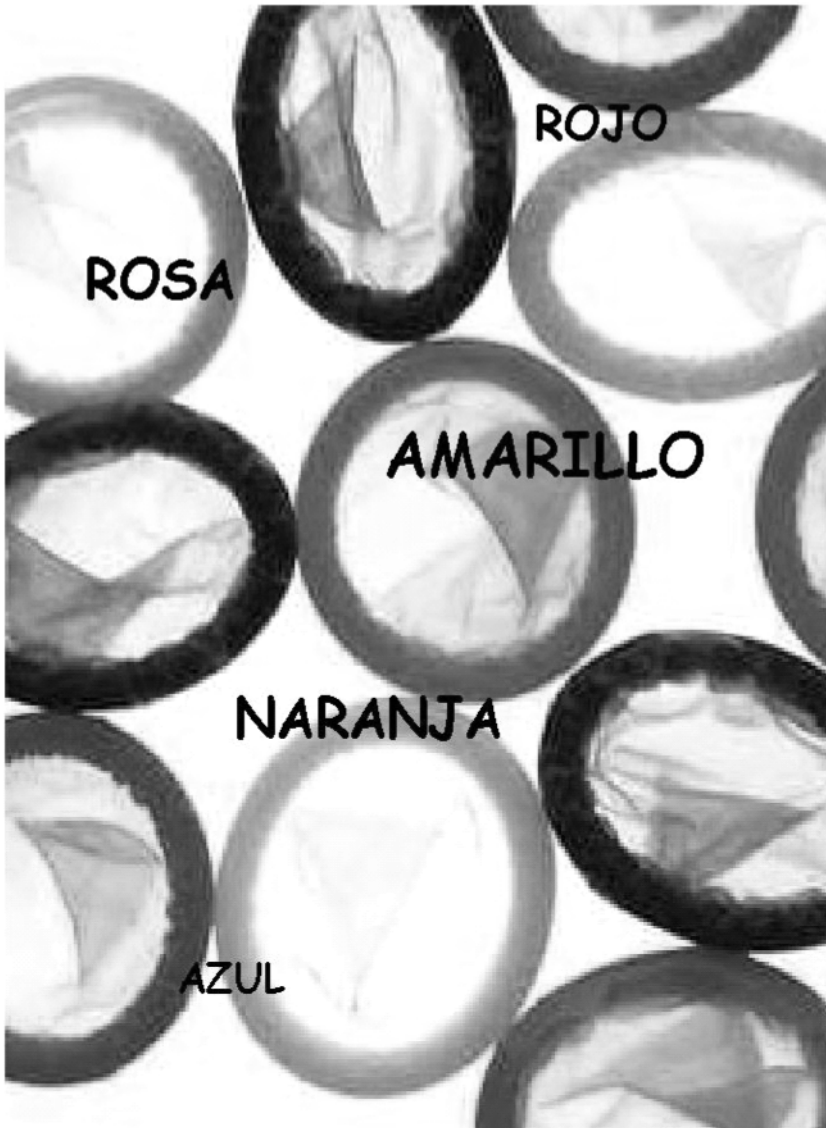


## ANEXO 2: FOLLETO



CUAL ES TU COLOR

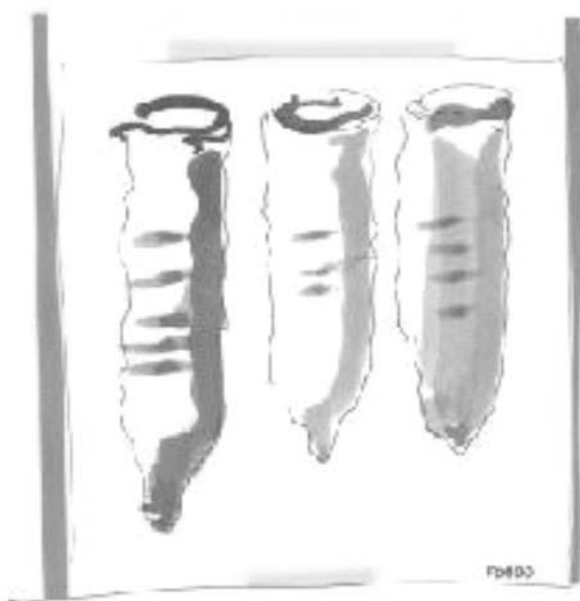
C  
U  
A  
L  
E  
S  
T  
U  
C  
O  
L  
O  
R



C  
U  
A  
L  
E  
S  
T  
U  
C  
O  
L  
O  
R

CUAL ES TU COLOR

**pon un condón**



**en tu vida**

**¡EVITA EL RIESGO!**



# Consulta joven

Charlas

Aula de tutoría  
Martes 13:30 -

formativas

✦ Trastornos

alimentarios

✦ Drogas

✦ Alcohol

## ¿Sabías que...

... la sexualidad es algo más que genitalidad?  
... también puedes divertirte sin alcohol?  
... la anorexia y bulimia pueden acabar con tu vida?

¡¡¡ CONSÚLTANOS

# Talleres

## Sexo seguro

### Buzón de sugerencias

No te cortes...

# UTILÍZAME



### “Buzón de sugerencias”

Virginia Ruiz. Trabajadora social  
Natalie Maya. Matrona  
Carlos Cabrera. Médico de Familia  
Maite López. Médico de Familia  
Olga Molina. Médico de Familia

Centro de Salud de Huétor Tájar  
Eras Bajas s/n  
Telf: 958 332660 62



# SALUD Y JOVENES

## **ANEXO 3: ENCUESTAS SOBRE DROGAS Y SEXUALIDAD**

### **ENCUESTA SOBRE SEXUALIDAD**

SEXO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ ASISTENCIA TALLER \_\_\_\_\_

**Señala con una cruz la respuesta o respuestas que consideres según tu información:**

**1. Tu información sobre sexualidad la consideras:**

Nula \_\_\_\_\_ Escasa \_\_\_\_\_ Suficiente \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_ Excelente \_\_\_\_\_

**2. Todo lo que sabes de sexualidad lo has aprendido fundamentalmente en:**

Padres \_\_\_\_\_ TV \_\_\_\_\_ Amigos \_\_\_\_\_ Libros \_\_\_\_\_ Revistas \_\_\_\_\_ Colegio \_\_\_\_\_

**3. ¿Mantienes relaciones sexuales?**

Desde los 14 años \_\_\_\_\_ 14-16 años \_\_\_\_\_ > 16 años \_\_\_\_\_ No mantengo \_\_\_\_\_

**4. ¿Qué método anticonceptivo utilizas actualmente?:**

Ninguno \_\_\_\_\_ Marcha atrás \_\_\_\_\_ Preservativo \_\_\_\_\_ Píldora \_\_\_\_\_ Métodos naturales \_\_\_\_\_

**5. La responsable de usar un método anticonceptivo es la chica porque ella es la que se puede quedar embarazada. Con esta afirmación estás:**

Totalmente de acuerdo \_\_\_\_\_ Bastante de acuerdo \_\_\_\_\_ Ni de acuerdo ni en desacuerdo \_\_\_\_\_ Bastante en desacuerdo \_\_\_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_\_\_

**6. El chico es quien generalmente lleva el método anticonceptivo. Estoy:**

Totalmente de acuerdo \_\_\_\_\_ Bastante de acuerdo \_\_\_\_\_ Ni de acuerdo ni en desacuerdo \_\_\_\_\_ Bastante en desacuerdo \_\_\_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_\_\_

**7. La píldora del día después es un método anticonceptivo de:**

Ningún riesgo \_\_\_\_\_ Riesgo bajo \_\_\_\_\_ Riesgo medio \_\_\_\_\_ Riesgo alto \_\_\_\_\_  
No es un método anticonceptivo \_\_\_\_\_

## ENCUESTA SOBRE DROGAS

SEXO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

**Señala con una cruz la respuesta o repuestas que consideres según tu información:**

### 1. ¿Dónde has recibido la información que posees sobre drogas?

Padres \_\_\_\_\_ TV \_\_\_\_\_ Amigos \_\_\_\_\_ libros \_\_\_\_\_  
Revistas \_\_\_\_\_ Colegio \_\_\_\_\_

### 2. La información que tienes sobre drogas crees que es:

Nula \_\_\_\_\_ Escasa \_\_\_\_\_ Suficiente \_\_\_\_\_ Buena \_\_\_\_\_ Excelente \_\_\_\_\_

### 3. En el ámbito que tú te mueves los fines de semana, ¿te han ofrecido algún tipo de estas drogas?:

Cannabis (marihuana/hachis) \_\_\_\_\_ Anfetaminas \_\_\_\_\_ Cocaína \_\_\_\_\_

Heroína (caballo) \_\_\_\_\_ Éxtasis \_\_\_\_\_

### 4. ¿Has oído hablar del éxtasis?:

Nunca \_\_\_\_\_ TV \_\_\_\_\_ Con los amigos \_\_\_\_\_

### 5. En caso de haber consumido bebidas con alcohol, ¿a qué edad comenzaste a tomarlo?:

< 14 años \_\_\_\_\_ 14-16 años \_\_\_\_\_ > 16 años \_\_\_\_\_

### 6. ¿Y el tabaco?:

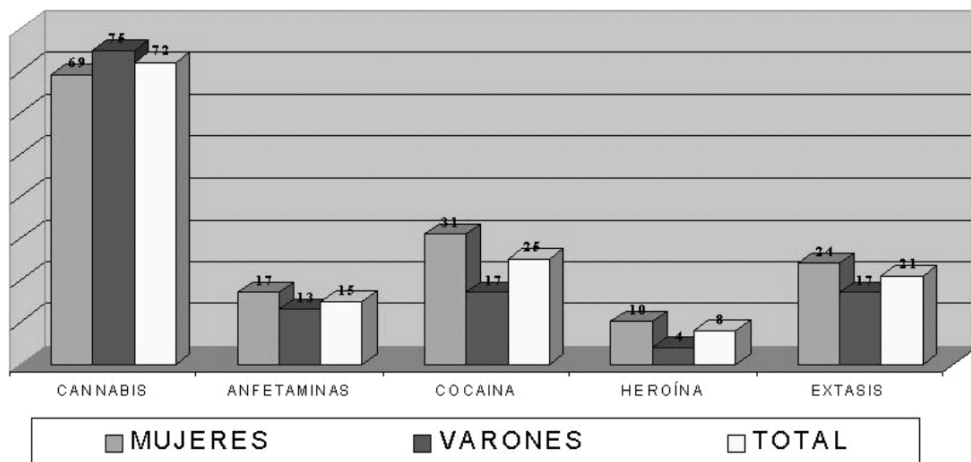
< 14 años \_\_\_\_\_ 14-16 años \_\_\_\_\_ > 16 años \_\_\_\_\_

### 7. En caso de que seas fumador/a, ¿cuántos cigarrillos fumas al día?:

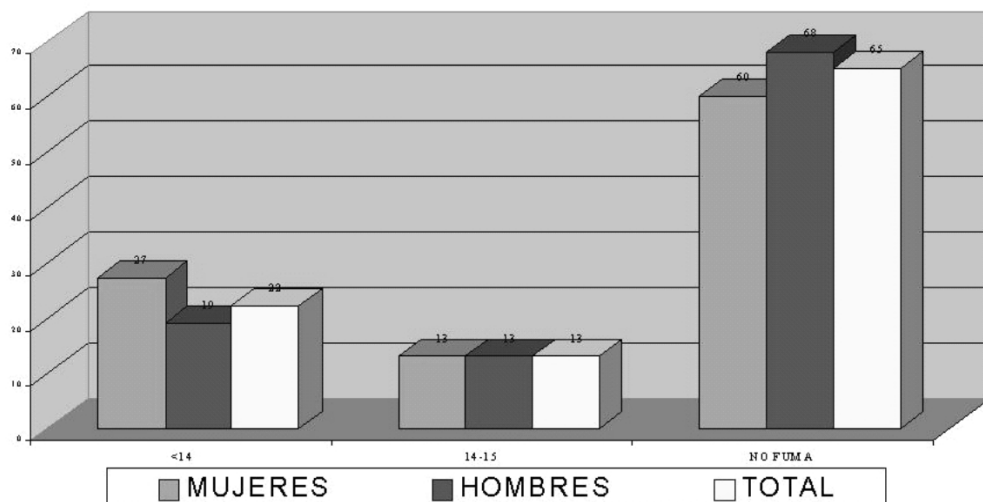
< 5 \_\_\_\_\_ 5-10 \_\_\_\_\_ 10-20 \_\_\_\_\_ > 20

Muchas gracias por tu colaboración  
**Centro de Salud de Huétor Tájar**

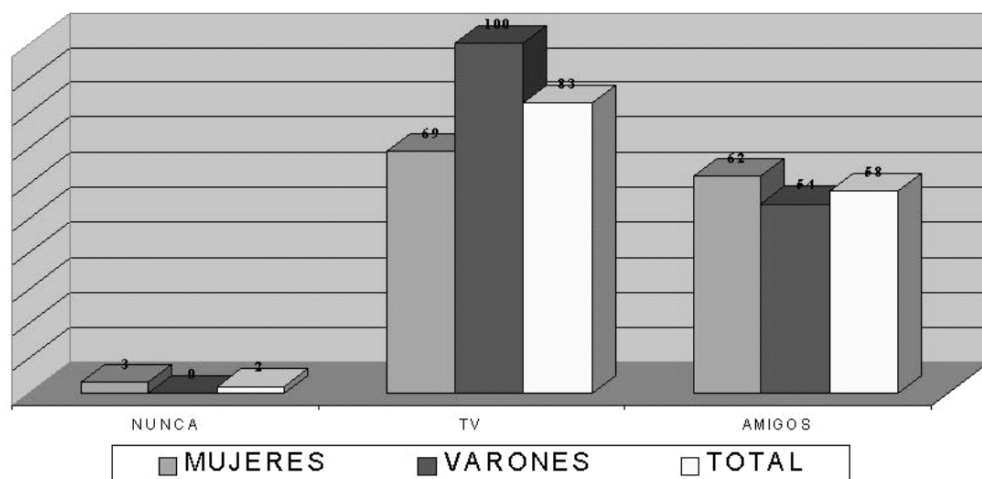
**% DE JOVENES DE 16-18 AÑOS QUE HAN OIDO HABLAR DE LAS DISTINTAS DROGAS**



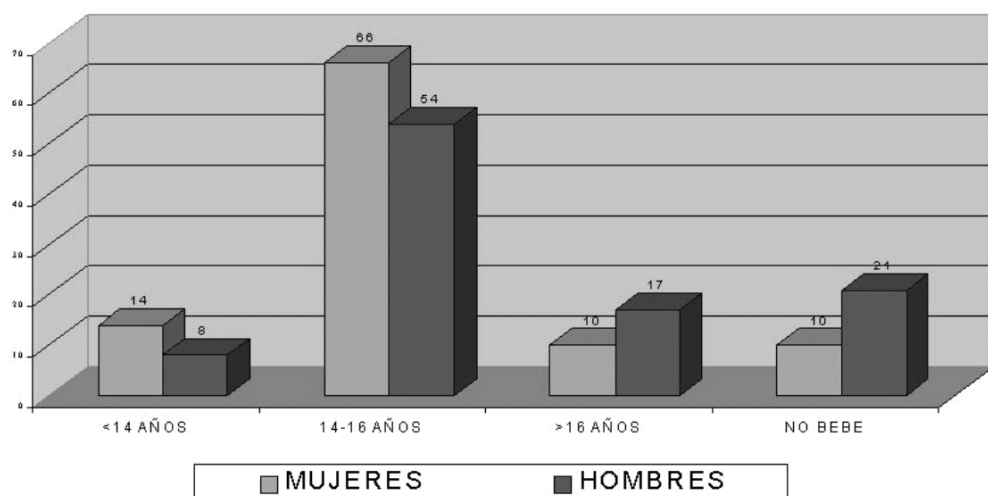
**EDAD COMIENZO CONSUMO DE TABACO EN JOVENES ENTRE 13-15 AÑOS**



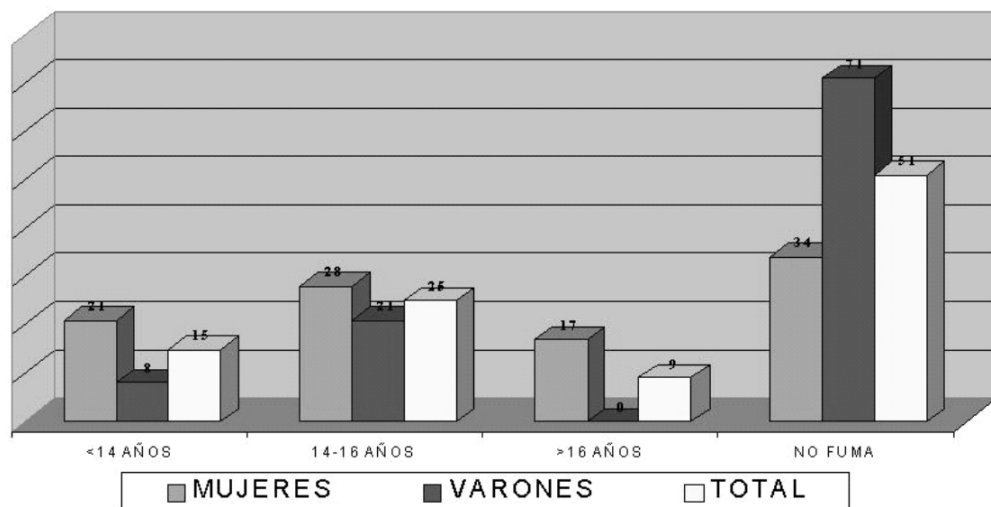
**ORIGEN DE LA INFORMACION SOBRE EL EXTASIS EN JOVENES DE 16-18 AÑOS**



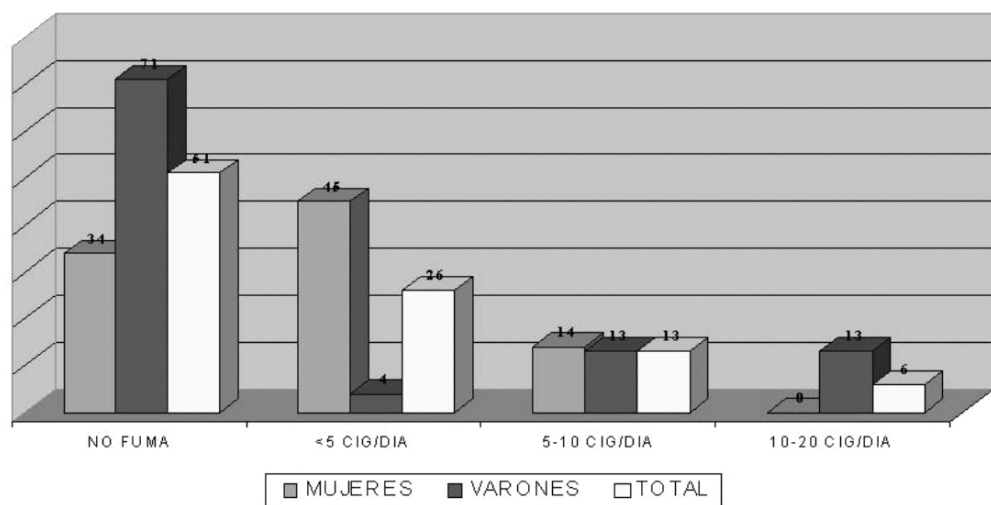
**COMIENZO DE CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES DE 16 A 19 AÑOS (%)**



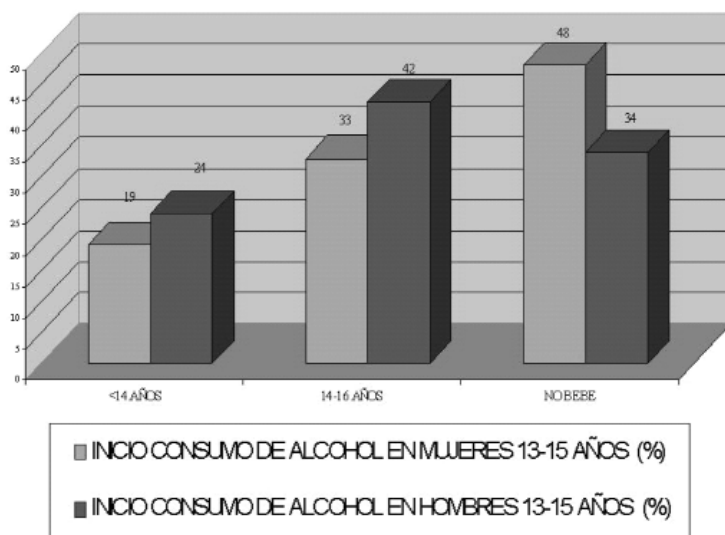
### EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE TABACO EN JOVENES DE 16-18 AÑOS



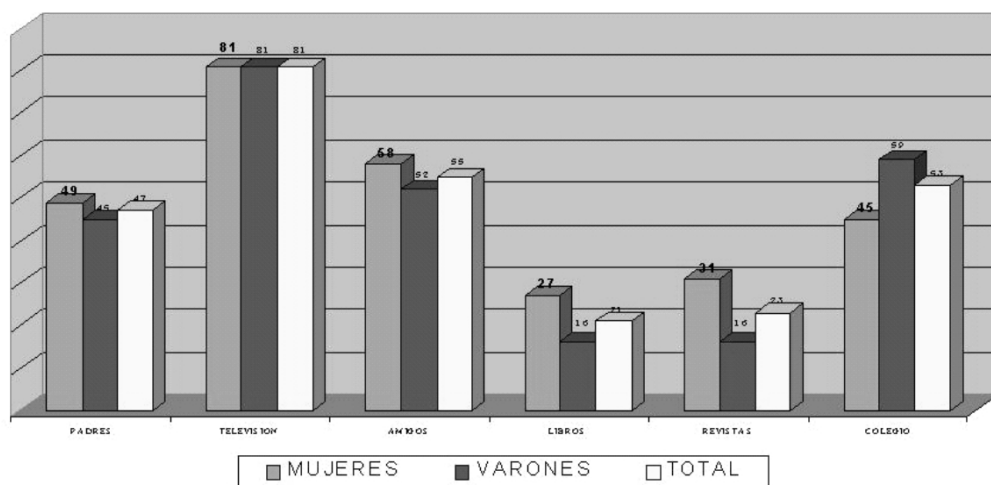
### Nº CIG/DIA EN JOVENES DE 16-18 AÑOS



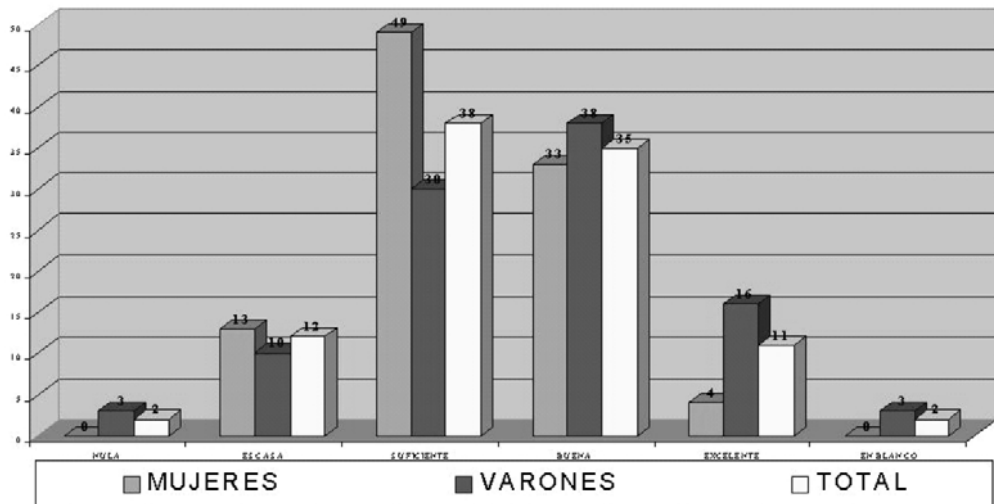
**EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL EN JOVENES ENTRE 13 Y 15 AÑOS**



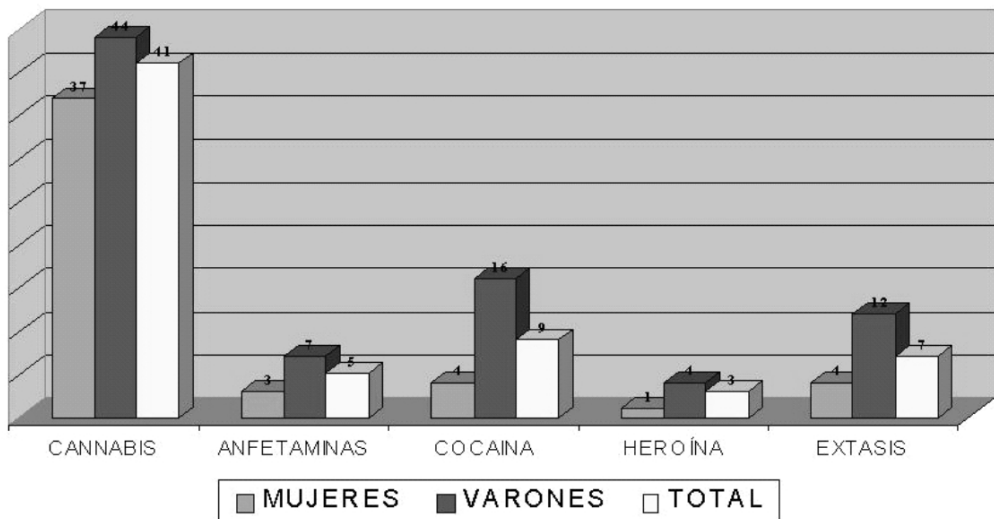
**ORIGEN DE LA INFORMACION PERCIBIDA SOBRE DROGAS POR JOVENES DE 13-15 AÑOS**



**CALIDAD DE INFORMACION PERCIBIDA EN JOVENES ENTRE 13-15 AÑOS**

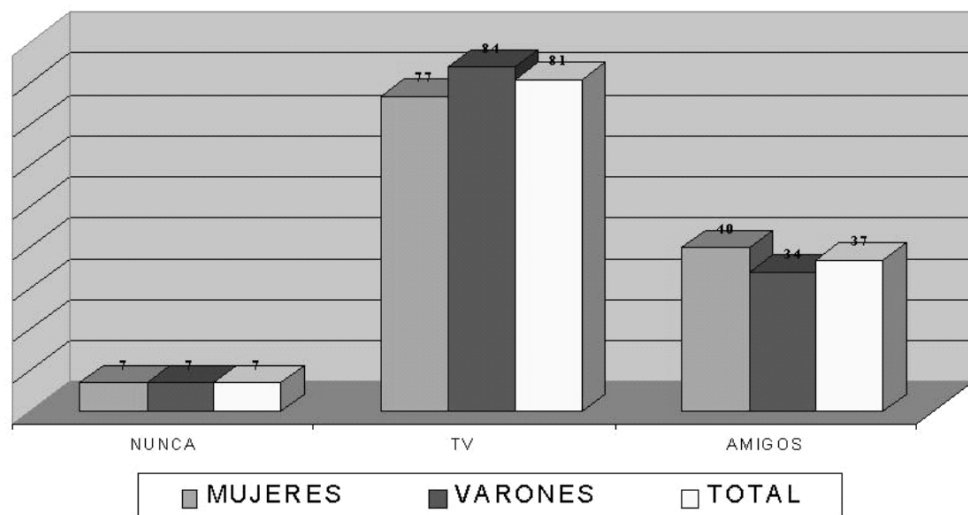


**INFORMACION SOBRE DROGAS EN JOVENES DE 13-15 AÑOS**

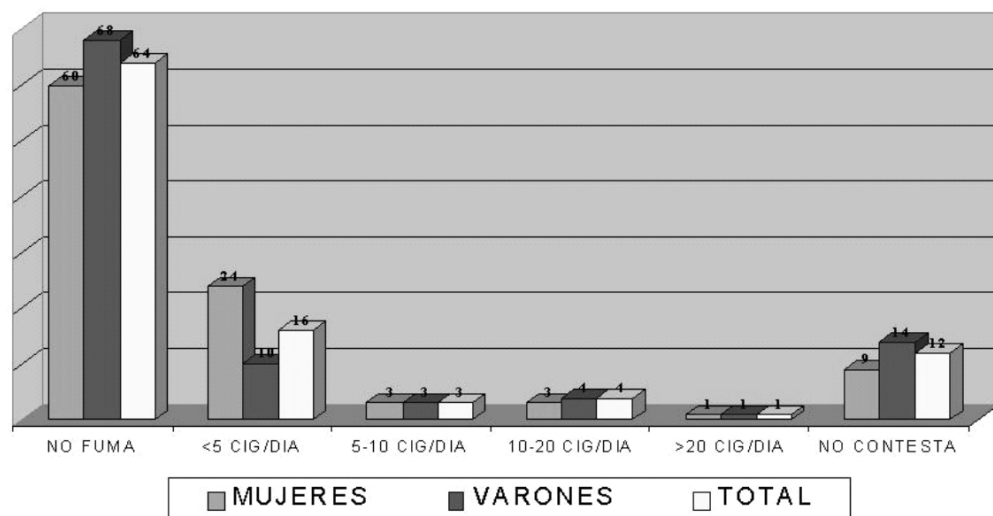




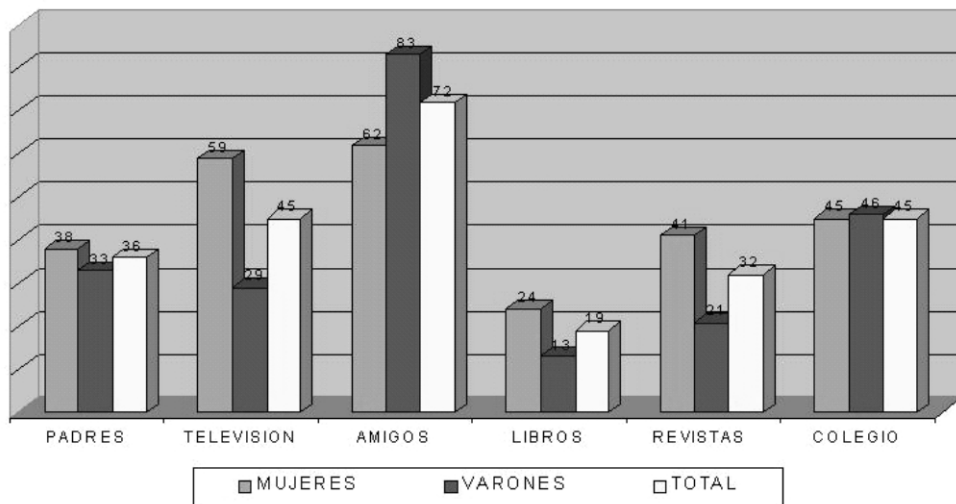
### INFORMACION SOBRE EL EXTASIS EN JOVENES DE 13-15 AÑOS



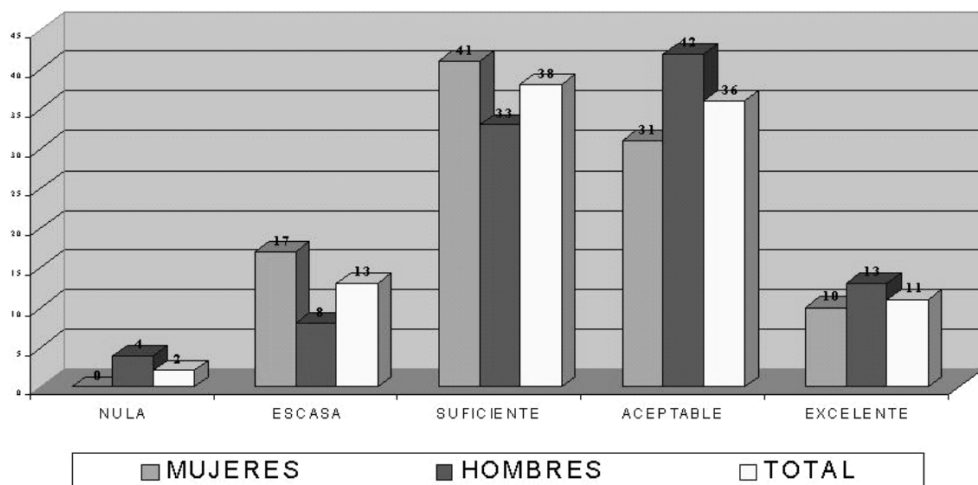
### CONSUMO DE CIGARILOS POR DIA EN JOVENES DE 13-15 AÑOS



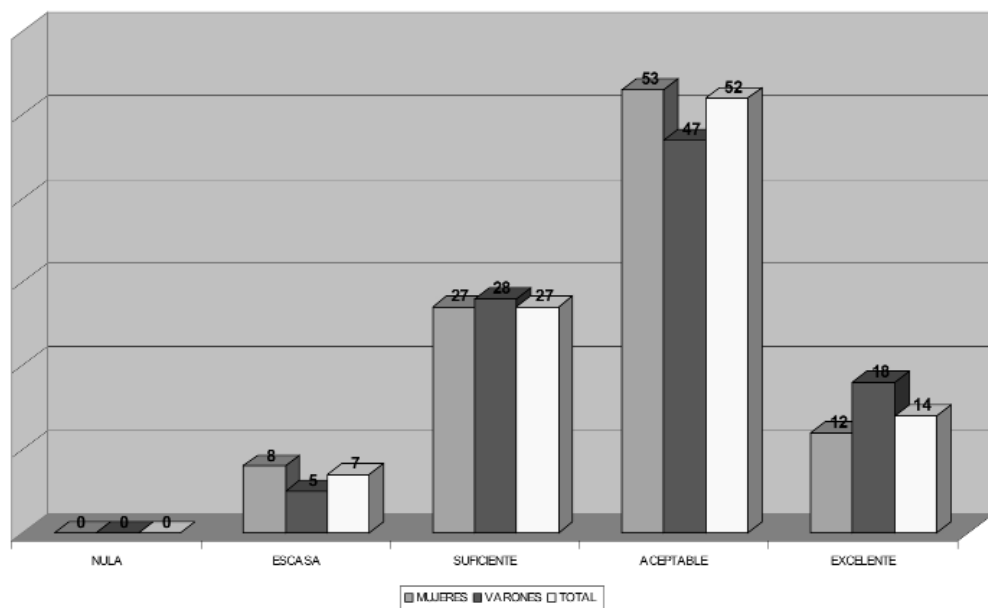
**ORIGEN DE LA INFORMACION SOBRE DROGAS EN JOVENES DE 16-18 AÑOS (% DE RESPUESTAS)**



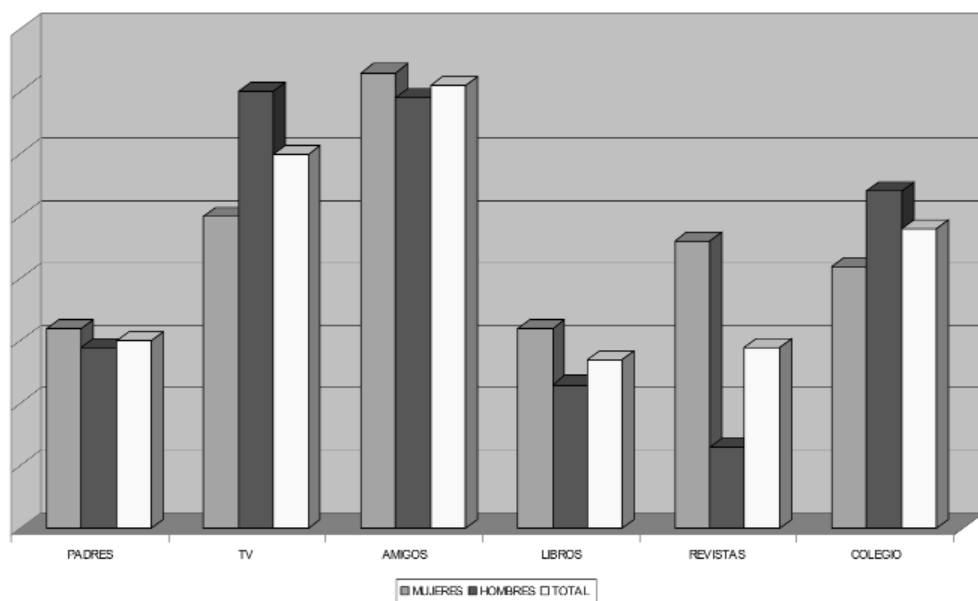
**CALIDAD DE LA INFORMACION PERCIBIDA POR JOVENES DE 16-18 AÑOS**



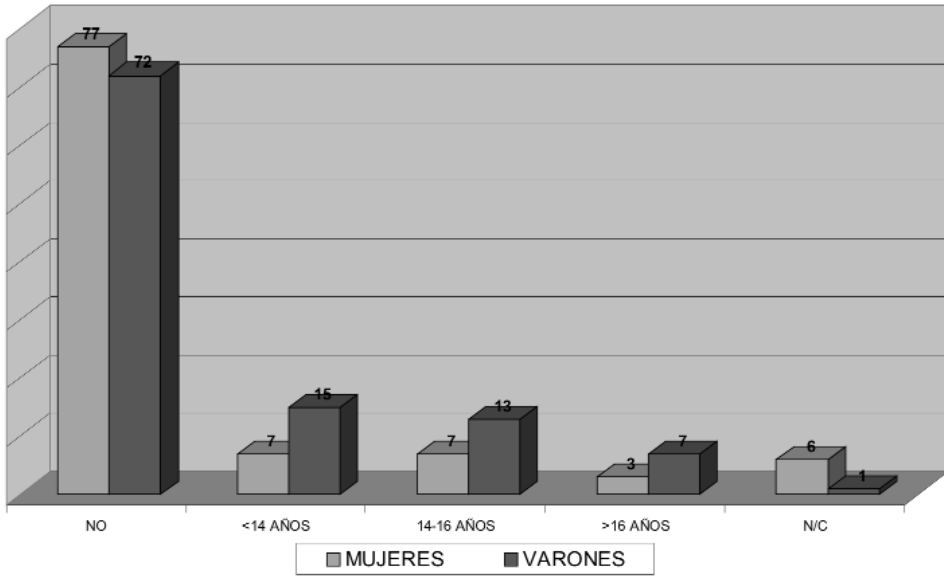
INFORMACION PERCIBIDA SOBRE SEXUALIDAD EN JOVENES DE 13-19 AÑOS



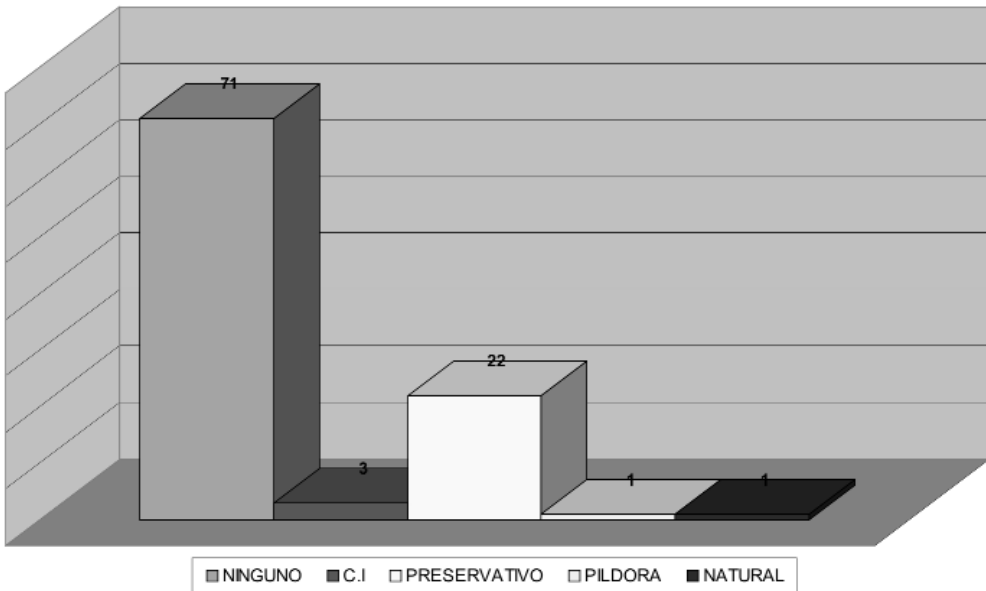
ORIGEN DE LA INFORMACION SOBRE SEXUALIDAD EN JOVENES DE 13-19 AÑOS



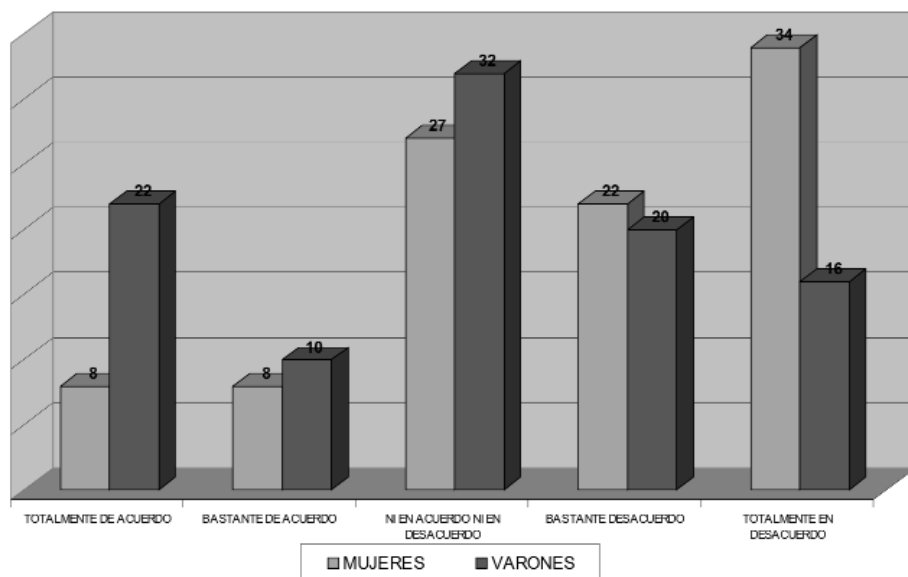
**EDAD DE COMIENZO DE RELACIONES SEXUALES**



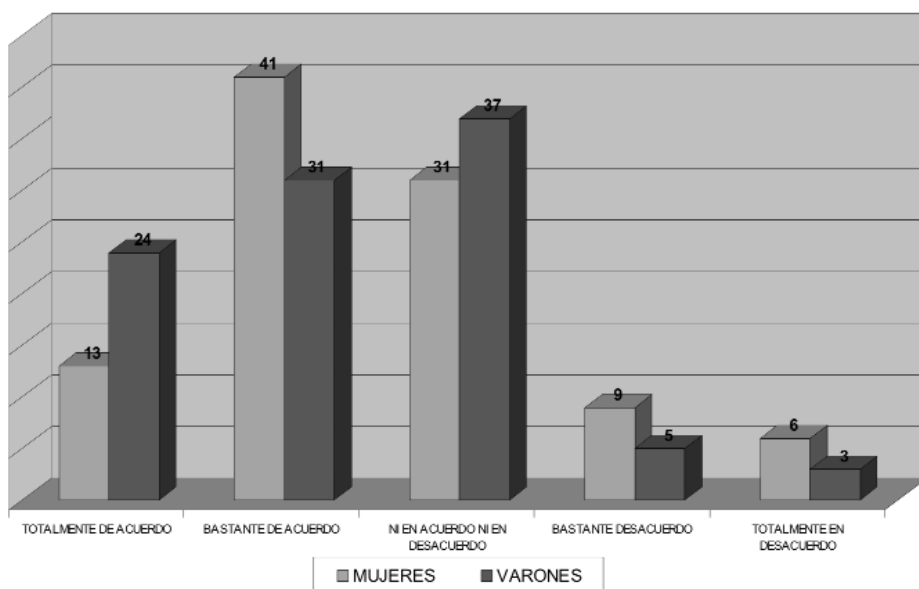
**METODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO POR JOVENES 13-19 AÑOS**



### RESPONSABILIDAD DE LA CHICA EN ANTICONCEPCION



### RESPONSABILIDAD DEL CHICO EN LA ANTICONCEPCION



# ANEXO 4: CUESTIONARIO PRETALLERES

## CUESTIONARIO

1. **¿Has participado en el Taller de sexo seguro del curso pasado?**

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. **¿Qué talleres te gustaría hacer?**

- Sexo seguro. Planificación familiar: Métodos anticonceptivos
- Enfermedades de transmisión sexual y SIDA
- Alcohol, tabaco y otras drogas
- Trastornos alimentarios: Anorexia - Bulimia
- Educación vial: utilidad del casco
- Funcionamiento de Centro de Salud: Recursos
- Higiene: Piojos, sarna ...
- Otros (escribe el nombre del taller):

.....

3. **¿Estás de acuerdo en que estos talleres pueden ser útiles para ti?**

Totalmente de acuerdo \_\_\_\_\_ Bastante de acuerdo \_\_\_\_\_ Ni de acuerdo ni en desacuerdo \_\_\_\_\_ Bastante en desacuerdo \_\_\_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_\_\_

¿Por qué?.....

4. **¿Qué horario prefieres?**

MAÑANA \_\_\_\_\_ TARDE \_\_\_\_\_

Sugiérenos una hora determinada .....

5. **¿Has tenido algún contacto con la Consulta Joven en años anteriores?**

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

6. **¿Ha sido útil para ti?**

Muy útil \_\_\_\_\_ Bastante útil \_\_\_\_\_ Poco útil \_\_\_\_\_ Nada útil \_\_\_\_\_

## **ANEXO 5: CUESTIONARIO SOBRE LA CONSULTA JOVEN CUESTIONARIO**

1.- EDAD \_\_\_\_\_

2.- SEXO \_\_\_\_\_ VARON \_\_\_\_\_ MUJER \_\_\_\_\_

3.- TIPO DE CONSULTA:

INDIVIDUAL \_\_\_\_\_ PAREJA \_\_\_\_\_ GRUPO \_\_\_\_\_

4.- MOTIVO DE LA CONSULTA

- SEXUALIDAD \_\_\_\_\_
- ANTICONCEPCION \_\_\_\_\_
- DROGAS \_\_\_\_\_
- E.T.S \_\_\_\_\_
- PROBLEMAS DE CONDUCTA \_\_\_\_\_
- ALIMENTACIÓN \_\_\_\_\_
- I.V.E. \_\_\_\_\_
- DERIVACIÓN MEDICO DE FAMILIA \_\_\_\_\_
- DERIVACIÓN AL ESPECIALISTA \_\_\_\_\_
- OTROS MOTIVOS \_\_\_\_\_

## **ANEXO 6: EVALUACION TALLER SEXO SEGURO**

### **EVALUACIÓN TALLER SEXO SEGURO**

Edad: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

¿Te ha parecido un taller interesante?

¿Cuál eran tus principales dudas de este tema?

Enumera algunos aspectos que has aprendido en este taller

Ayúdanos a mejorar: coméntanos aquellas cosas que te han gustado menos o aquello de lo que te hubiera gustado hablar.

El taller te ha parecido:

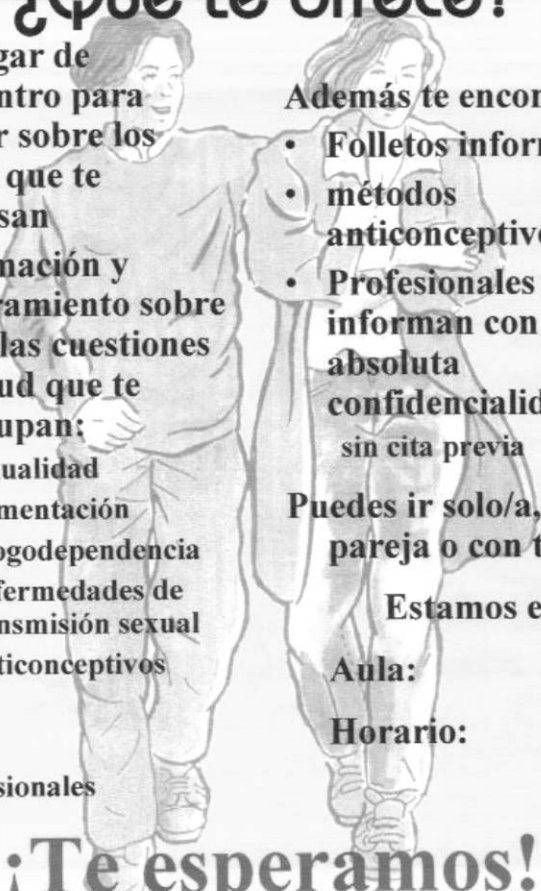
MALO \_\_\_\_\_ ACEPTABLE \_\_\_\_\_ BUENO \_\_\_\_\_ MUY BUENO \_\_\_\_\_

¿Algunas ideas para próximos talleres?

Gracias por tu colaboración



## ANEXO 7: POSTER DE CAPTACIÓN PARA LA CONSULTA JOVEN



**Consulta Joven en el Instituto:**

### ¿Qué te ofrece?

- Un lugar de encuentro para hablar sobre los temas que te interesan
- Información y asesoramiento sobre todas las cuestiones de salud que te preocupan:
  - Sexualidad
  - Alimentación
  - Drogodependencia
  - Enfermedades de transmisión sexual
  - Anticonceptivos

Profesionales

Además te encontrarás:

- Folletos informativos,
- métodos anticonceptivos
- Profesionales que te informan con absoluta confidencialidad y sin cita previa

Puedes ir solo/a, en pareja o con tu grupo

Estamos en:

Aula:

Horario:

### ¡Te esperamos!

## ANEXO 8: HISTORIAS SOBRE EL SIDA BASADAS EN HECHOS REALES

Ana tiene 20 años. Trabaja en una tienda de ropa de su pueblo. Lleva dos años con Luis, un año mayor que él y trabaja en una tienda de informática. Se casaron el año pasado y está muy contentos. Aunque a Luis siempre le había gustado salir mucho y había tenido varias parejas, desde que comenzó con Ana se sentía más estable y parecía haber encontrado la chica ideal. De momento, todo les iba bien.

Ana llevaba unos días de retraso en su menstruación, así que decidieron ir a su médico para realizarse una prueba de embarazo. Estaban muy *ilusionados*, ya que llevaban unos meses buscando un niño. Era lo que les faltaba para encontrarse aún mejor. La prueba dio positiva: Ana estaba embarazada. La alegría fue inmensa. "¿Será niño o niña? ¿Cómo le llamaremos? Habrá que prepararle una habitación..." Su médico les comentó que habría que comenzar los análisis para controlar el embarazo. Entre estos estaban las pruebas del VIH. Tras pedirles permiso, accedieron. "*No vamos a tenerlo, así que no hay que preocuparse. Sólo hay que pensar en el niño*", se decían.

Algunas semanas después, fueron a recoger los resultados. "Las noticias no son buenas" les dijo su médico. No podían creerlo. Ana era seropositiva. Eso no podía ser cierto. "¿Por qué? *No he hecho nada. No he tomado drogas, sólo he estado con Luis, no puede ser verdad*", decía una desconsolada Ana. Las pruebas le fueron realizadas a Luis y también resultaron ser positivas. Luis estaba hundido. Todas las miradas iban dirigidas a él y su pasado con varias parejas. "¿Por qué no tomaste medidas, Luis?" Le increpaba su mujer con rabia. "*Tenías información, lo hablamos oído cientos de veces en la tele, en carteles, en películas, ... ¿cómo pudiste ser tan tonto?*"

Luis no sabía que hacer ni donde mirar. Luis sólo recordaba aquellos momentos con otras chicas: "*No cortes el rollo ahora con el condón*", "*...si nunca pasa nada*", "*¿Vamos a ir ahora a la farmacia? Vaya corte*", "*...déjalo, no se siente lo mismo*" "*¿La píldora? Yo paso, eso engorda mucho y es un coñazo*". Él se había preocupado de ese tema, pero al final siempre cedía y llegó un momento en el que le comenzó a dar igual. Ahora lo pagaba caro. Su vida sería muy diferente. Sólo podía decirle una y otra vez a Ana : "*Nunca pensé que me tocara a mí*"

## ANA

Ana tiene 15,  
de niña se le vino un problemón.  
Algo está creciendo,  
en su vientre hay algo en expansión.  
Pablo ya se fue.  
Pobre Ana, sola se quedó.  
No le duele tanto eso,  
sino que lo niegue el maricón.  
Ana no lo cuenta...  
... hay que ser discreta.  
... se siente morir,  
pobre Ana, no quiere vivir.  
Si en casa la descubren,  
la corren, la azotan, la matan...  
... lo que más lamenta Ana  
es que en casa nunca hubo educación  
¡Qué desesperación!  
La vida de Ana se esfumó.  
Y todo, porque aquel día  
El globito y la conciencia se quedaron en un cajón

Elena estaba muy enamorada de Juan. Llevaban ya dos años juntos y su relación iba cada vez mejor. Juan se preocupaba mucho por ella y era muy cariñoso, mucho más que otros tíos con los que había salido. Si todo iba bien, el año que vienen comenzarían la Universidad y ella estaba muy ilusionada en comenzar a estudiar psicología. Juan quería hacer económicas y esperaban estar en la misma ciudad, lo cual le ilusionaba aún más.

Llevaba un tiempo cansada y desganada, así que decidió ir al Centro de Salud. Allí el médico le realizó una analítica. Algo no iba bien, le dijo el médico, y hubo que realizarle otros análisis. El resultado fue implacable: Elena tenía el Virus del SIDA. Pero, ¿cómo es posible? Se preguntaba una y otra vez. No podía entenderlo. Estaba sana, sólo tenía relaciones con Juan,.... No era posible.

El médico decidió realizar otra analítica a Juan. El resultado fue el mismo. Juan, antes de conocer a Elena, había salido con otras chicas. Reconoció no haber utilizado preservativo, porque "las conocía bien", dijo. Juan, sin saberlo, había contagiado a Elena. Su vida cambió radicalmente.

***EL SIDA PUEDE APARECER EN CUALQUIER MOMENTO.  
TOMA PRECAUCIONES.***

Pepe tiene 23 años. Hace ya 5 que dejó las drogas. "Fue un rollo muy chungo", cuenta siempre. "No se como me metí en eso. Fueron unos colegas que acabaron amargándome la vida. Empezamos con los porros y los litros y acabamos muy colgados. Lo peor fue dejarlo, pero ya no podía más. Me estaba quedando solo, sin amigos, y me daba cuenta que la droga era más fuerte que yo. Lo pasé muy mal hasta que lo dejé y recaí varias veces, pero lo he conseguido."

Hoy Pepe ha dejado las drogas y no fuma ni un cigarro. Pero Pepe tiene el virus del Sida. Él aún no lo sabe. La enfermedad tarda en aparecer y él se cree libre de ella. No tardará mucho en que su pasado vuelva a enfrentarse cara a cara con él. Tendrá que volver a luchar.

*LA DROGA PUEDE LLEVARTE AL SIDA  
TOMA PRECAUCIONES*

Encuentro **Forma Joven**

Abril 2003

**INSTITUTO**

**"Francisco Javier de Burgos"**

**"Giner de los Ríos-1"**

**"Beatriz Galindo"**

**"Sayena-Castell de Ferro"**

**Motril (Granada)**

## I° Encuentro FORMA JOVEN

### "UNA EXPERIENCIA EDUCATIVA DE APROXIMACIÓN A LA JUVENTUD"

#### I. Presentación:

Dada la problemática detectada en muchos jóvenes, como sentimiento de estar poco y mal informados, inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales coitales, incremento de embarazos no deseados, conductas de riesgo en E.T.G. y S.I.D.A. y para lo que no acuden al Centro de Salud, pensamos que una forma de poder ayudarle sería acercándonos a su medio, allí donde acuden, como es el Centro Municipal de Información Juvenil de Motril.

En 1.993 iniciamos nuestra andadura como Tarde Joven, se formaron varios equipos de tres profesionales del Distrito Sanitario Costa, que iban rotando de acuerdo con un calendario establecido, los lunes y jueves de 17-19 horas, para atender a l@s jóvenes; a la que podían acudir a nivel individual, en pareja o grupo, también se les daba información telefónica. Transcurrido aproximadamente un año de funcionamiento, al no responder a las expectativas creadas por la escasa demanda, con el consiguiente desencanto de los profesionales participantes se terminó cerrando.

Toda vez que la problemática detectada seguía existiendo, unida a otra no contemplada en la iniciativa anterior, como consumo de drogas, trastornos de la conducta alimentaria, incomunicación con los padres y otros problemas que afectan a la juventud, pensamos que otra forma de poder ayudarle acercándonos a su medio sería en los institutos, así basándonos en la experiencia de la Consulta Joven, llevada a cabo el curso anterior por l@s compañer@s del Centro de Salud de San Antonio (Motril), decidimos ponerlo en marcha en los Institutos del área de influencia de la Z.B.S. Motril Este en el curso 96/97, continuando desde aquel momento el desarrollo de la misma sin interrupción.

#### Objetivos:

- a. Acercarnos a los jóvenes y dar respuesta a sus inquietudes y problemas, en un medio que facilita la comunicación libre entre ell@s.
- b. Ofrecerles un mejor acceso a la información de temas relacionados con la problemática de esta edad, desde el sistema sanitario.
- c. Sensibilizar a l@s jóvenes de la conveniencia de realizar actividades para la prevención de embarazos no deseados, E.T.G. y hábitos nocivos (alcohol, tabaco y otras drogas).

**Metodología de implantación:** solicitud formal de los I.E.S. al director de la Z.B.S para la puesta en marcha de la consulta, previa discusión y autorización del Consejo Escolar.

**Metodología de la consulta:** asesoramiento sobre los problemas de salud que planteen l@s alumn@s, no es asistencial.

**Horario:** de 13´30/14´30 un día a la semana (M-J), según el centro docente.

Acceso: cada centro docente facilita de forma ordenada el acceso de sus alumn@s, pudiendo ir de forma individual, en pareja o grupos, en unos institutos con cita previa en otros a demanda.

**Recogida de información:** hoja de registro de actividades elaborada para tal fin.

**Coordinación en la Z.B.S.:** se designa a un miembro del equipo participante en la Asesoría Forma Joven (A.F.J.), que se responsabiliza de los contactos con Distrito Sanitario, I.E.S., elaboración del calendario, realización de la memoria y atención a las incidencias que surgen a lo largo del curso.

#### **Recursos:**

- a. Humanos: personal de la Z.B.S. (médic@s, enfermer@s, trabajadora social y MIR de Medicina Familiar y Comunitaria de 3º año), que desean participar al encontrarse motivados para dicha actividad, acuden a los institutos en parejas de distinta profesión y género.
- b. Materiales: despacho destinado a tal fin e identificado con un cartel, carpeta de sexualidad de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, folletos de sexualidad, drogas, SIDA, E.T.G. y métodos anticonceptivos.

I.E.S.	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03
Francisco Javier de Burgos-Motril	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Giner de los Ríos-Motril	SI	SI	SI				
Beatriz Galindo - Motril	SI	SI	SI	SI	SI		
Sayena – Castell de Ferro				SI	SI	SI	SI

#### **I.E.S. participantes:**

- I.E.S. Giner de los Ríos: es trasladado a un edificio nuevo en la ZBS Motril Centro, pasar a ser atendido por profesionales de ese Centro de Salud.
- I.E.S. Beatriz Galindo: se dejó de acudir a este instituto en el curso 00-01, estando a la espera de reanudar esta actividad.



- I.E.S. Sayena: de nueva creación, solicitan la Consulta Joven avanzado el curso 98-99, no siendo posible en ese curso; se inicia en el 99-00.

## 2. Cómo se esta haciendo:

### Método: actividades:

- En el curso 96-97, con motivo del día mundial del SIDA, desarrollamos distintas actividades en los institutos, aprovechando para ofertar a alumn@s y profesorado la posibilidad de organizar la Consulta Joven. Se debate y aprueba en los Consejos Escolares, solicitando su implantación al director de la Z.B.S. Motril-Este, empieza a funcionar con una periodicidad semanal y una hora de duración.
- Reuniones de EBAP: intercambio de la experiencia de los participantes en la C.J., sugerencias en cuanto a cambios a realizar, presentación de la memoria.
- Reuniones de Distrito: a nivel de coordinadores de A.F.J. en las distintas Z.B.S. y coordinador de Educación para la Salud, con participación en algunas de representantes de los institutos.
- Reuniones previas con equipo directivo del IES: presentación memoria curso anterior y programación A.F.J. en cuanto a calendario, actividades, modificaciones a introducir según la experiencia del año anterior.
- Presentación: se realiza todos los cursos antes de empezar la A.F.J., dirigida a l@s alumn@s, explicándose el funcionamiento y metodología de la misma (forma de acceso, calendario, confidencialidad, asesoramiento, etc.), presentación de la memoria del curso anterior, principalmente información sobre los temas demandados para que tengan conocimiento real y respuesta a preguntas que realizan, convirtiéndose en una A.F.J. más pero con más alumn@s.

En el I.E.S. Francisco J. de Burgos la presentación va dirigida a l@s alumn@s de 3º y 4º de ESO, en los otros Centros se hace con todos los cursos, para que no sea multitudinaria y por carecer de espacio suficiente se forman grupos con horarios distintos.

- Asesoría Forma Joven: atendida por parejas de profesionales del Centro de Salud, a ser posible mixtas en cuanto a género y profesión, dichas parejas no cambian y van durante todo el curso al mismo instituto.
- Consulta Joven en el Centro de Salud: acuden a demanda alumn@s, antigu@s alumn@s y jóvenes que conocen la actividad, algunos provienen de otras localidades.

- Debates en las aulas: sobre los temas más demandados en A.F.J., el instituto establece el calendario coincidiendo con los días de consulta.
- Taller Forma Joven (Curso 02-03, I.E.S. Sayena-Castell de Ferro):
  - Qué queremos trabajar:** áreas de atención preferente en Forma Joven.
    - Afectivo-sexual.
    - Adiciones.
    - Salud mental.
    - Otros: aquellos temas relacionados con la salud y nos demanden aunque no estén incluidos en las mencionadas áreas.

**Porqué:**

- Intentar encontrar respuestas a sus problemas, dudas e inquietudes.

**Para qué:**

- Trabajar:  
Actitudes, conocimientos y habilidades, respecto a los temas a trabajar.  
Valores: igualdad, respeto y tolerancia entre géneros, razas y otras diferencias.

**Donde:**

En sus propias aulas.

**Cómo:**

- Sondeo de intereses previo: anónimo con indicación del género.
- Metodología constructivista: con trabajos en pequeños grupos, exposición al resto, escenificaciones de situaciones reales, simulación de programas de radio, realización de carteles, encuestas, otros.
- Trabajar la empatía en las actividades a realizar.

**Cuando:**

- Todos los viernes lectivos, empezando el 17 de Enero de 2.003 y finalizando el 30 de Mayo del mismo año, alternando grupos A/B.
- Se ha cambiado parte del horario de clase para hacer compatibles ambas actividades, sin merma de horas lectivas en ninguna asignatura.

**A quienes:**

- Por la edad, actividades y contenido del currículo escolar, el equipo docente del instituto ha considerado como más idóneo, realizarlo con 3º E.S.O., existiendo dos grupos de 15 y 16 alumn@s.

**Quienes:**

- El coordinador de la A.F.J. en Motril-Este, apoyado por la Trabajadora Social del Centro de Salud y MIR de Medicina Familiar y Comunitaria de 3º año, formándose en nuestro centro.

**Con qué:**

- Material de Sexualidad de la Consejería de Salud.
- Guías de Mediadores: sexualidad, drogas.
- Láminas.
- Fotocopiadora y folios del Centro de Salud.
- Materiales varios aportados por l@s alumn@s y el conductor del taller.

**Qué problemas están apareciendo en el desarrollo del taller:**

- Violencia de género, principalmente violencia en las aulas.
- Racismo.
- Mensajes contradictorios entre lo que trabajamos y la respuesta de parte del profesorado ante determinadas situaciones.

**Intentos de solución a la problemática que va surgiendo:**

- Contacto permanente con directora, jefa de estudios y orientador, para conocimiento y búsqueda de soluciones.
- Actividades de formación de los profesionales sanitarios de la A.F.J.:
  - Curso Sexualidad y adolescencia: organizado por el Distrito Sanitario Costa-Alpujarra e impartido por personal participante en C.J., con especial preparación en el tema. Motril, Noviembre 1.998.
  - Jornadas Z.B.S. Motril Este: comunicación C.J., Busquítar, Junio 2.000.
  - Curso Adolescentes: captación, motivación y promoción de estilos de vida más saludables. E.A.S.P. Granada. Octubre 2.000.
  - Asesoría Forma Joven. E.A.S.P/ E.U.E. Granada. Junio 2.001.
  - Sesiones clínicas.
  - Actividades informales surgidas en el día a día, con aclaración de dudas y apoyo en cuanto dotación de materiales.
- Actividades de difusión fuera de los centros de enseñanza:
  - Utilización de los medios de comunicación de la zona (prensa escrita, radio y TV) para informar de la A.F.J., problemática de l@s adolescentes, aclaración de dudas planteadas y temas de actualidad relacionados con la actividad.
- Otras actividades complementarias:
  - Aprovechar otras actividades como la Semana Verde / ExpoMotril. (Stand Concejalía de la Juventud / RTV Motrileña).
  - Participación en la ExpoSex.
  - Escuela de madres y padres de Castell de Ferro: encuentros-debate sobre la adolescencia, su realidad y relaciones con l@s hijas.
  - Mesa redonda con madres y padres en Carchuna: sexualidad y embarazo en la adolescencia.

### **Áreas de trabajo:**

La consulta al ser temas a demanda de l@s alumn@s no hay unas áreas de trabajo programadas, aunque básicamente nos estamos encontrando:

- Area afectivo-sexual:
  - Relaciones satisfactorias: masturbación (problemas que puede ocasionar, frecuencia para ser perjudicial), rotura del frenillo, fimosis, 1ª RSC (virginidad, sangrado, rotura del himen, decepción), virginidad masculina, dispareunia, eyaculación precoz, anorgasmia femenina, vaginismo, ¿existe el orgasmo femenino?, posturas más adecuadas en el coito, el punto G, eyaculación femenina, porqué se ponen mojados los "órganos sexuales", tamaño del pene, zonas más erógenas del cuerpo, embarazo y sexualidad, problemática ante dudas orientación deseo sexual, causas homosexualidad, adopción en l@s homosexuales.
  - Prevención de riesgos:
    - Anticoncepción: métodos anticonceptivos en general, anticoncepción poscoital (detectamos gran confusión anticoncepción hormonal y APC), problemas rotura preservativo, seguridad de los métodos. Masturbación previa al coito como método anticonceptivo. Uso correcto del preservativo. Colocación de dos preservativos juntos como método más seguro. ¿Existen píldoras anticonceptivas para hombres?. Coito interrumpido fiabilidad. Métodos anticonceptivos más adecuados para ir con prostitutas. Alternativas en la anticoncepción porque sus creencias religiosas no le permiten el uso de anticonceptivos. Días fértiles del ciclo. Embarazo-regla. Embarazo-aborto (supuestos legales, RU 486). Problemas que se pueden presentar a una chica de 15 años si se queda embarazada.
    - ETG: mediante sexo orogenital, información sobre las distintas enfermedades, transmisión, prevención y síntomas.
    - SIDA: número de enfermos en Motril, en España, mecanismos de transmisión y prevención, avances en el tratamiento. Peligro de transmisión al hacer un tatuaje o poner un "piercing".
- Area adiciones:
  - Alcohol, tabaco y otras adiciones: efectos secundarios del tabaco, tabaco y píldora, fumador pasiv@, métodos para dejar de fumar, alcohol y sus problemas, alcohol y sexualidad, efectos de la cocaína, heroína, cannabis, éxtasis, síndrome de abstinencia, aparición en análisis si se consume alguna droga. Cómo ayudar a los amigos con problemas con el consumo de distintas drogas. Pegamento parches bicicletas como droga. ¿Qué malo tiene un porro, si te encuentras mejor y puedes ligar más?

- Salud mental y conductas:
  - Trastornos conducta alimentaria: anorexia y bulimia (preguntas relacionadas con algo que le pasa a algún amig@), padeció anteriormente anorexia y está volviendo a verse gorda, cómo se sabe, síntomas), dieta equilibrada, obesidad, fármacos para adelgazar, dietas para adelgazar. Últimamente aparecen algunas preguntas relacionadas con la vigorexia.
  - Violencia de género: violencia en las aulas, malos tratos en el ámbito familiar.
  - Ansiedad, depresión.
  
- Otros:
  - Problemas dermatológicos (verrugas, manchas en piel, acné juvenil, estrías), cáncer, información ciclo menstrual, duración, dismenorrea, trastornos menstruales, regla-ejercicio, quistes ováricos, taquicardia, desarrollo del niño ¿cómo se sabe?, próstata, problemas del sueño, hipo, grupo sanguíneo, lumbalgia, taquicardia, alergias, diabetes, psoriasis, asma, apendicitis, hernias, hepatitis, conjuntivitis, dolor de espalda, caries, carreras de futuro, técnicas de estudio, existencia de espíritus. Riesgos de engancharse al ordenador.

### **Cobertura:**

#### **Alumn@s que acuden a la presentación de la A.F.J.:**

I.E.S.	96-97*	97-98	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03	TOTAL
Francisco Javier de Burgos	X	14	160	178	210	178	212	<b>952</b>
Giner de los Ríos	X	107	107					<b>214</b>
Beatriz Galindo	X	122	157	89				<b>368</b>
Sayena	X			68	180	145	115*	<b>508</b>
<b>TOTAL</b>	<b>X</b>	<b>243</b>	<b>424</b>	<b>335</b>	<b>390</b>	<b>323</b>	<b>327</b>	<b>2.042</b>

\* Curso 96-97: no tenemos datos asistentes a la presentación.

\* I.E.S. Sayena, curso 02-03: presentación a 1º, 2º y 4º de ESO, l@s de 3º la conocen por el Taller Forma Joven.

#### **Alumn@s que acuden a consulta:**

I.E.S.	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03*	TOTAL
Francisco Javier de Burgos	54	10	36	155	44	0	19	<b>318</b>
Giner de los Ríos	35	18	52					<b>105</b>
Beatriz Galindo	33	1	23	12				<b>69</b>
Sayena				128	80	16	28	<b>252</b>
C. Salud				8	12	5		<b>25</b>
<b>TOTAL</b>	<b>122</b>	<b>29</b>	<b>111</b>	<b>303</b>	<b>136</b>	<b>21</b>	<b>47</b>	<b>769</b>

\* Datos curso 02-03: lo realizado hasta el 28 de Febrero de 2003.

### Alumn@s actividades en las aulas:

I.E.S.	96-97	97-98	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03*	TOTAL
Francisco Javier de Burgos				119	199	144	83	<b>545</b>
Beatriz Galindo				103				<b>103</b>
Sayena							89	<b>89</b>
TOTAL				222	199	144	172	<b>737</b>

\* I.E.S. Francisco Javier de Burgos y Beatriz Galindo: debates.

\* I.E.S. Sayena: taller.

#### **Obstáculos y deficiencias:**

1. Asistencia de alumn@s a la A.F.J. en el curso 96-97, un 42.8% de los días, para el curso 97-98, esperando una mayor rentabilidad del tiempo de consulta, la pasamos a quincenal, sirvió para crear confusión, la asistencia es de un 44.4%, con disminución del número de alumn@s que acuden, en el curso 98-99 vuelve a ser semanal.
2. En los cursos 97-98 y 98-99 se produce una gran bajada en la asistencia de alumn@s a la A.F.J. en el I.E.S. Francisco Javier de Burgos, hablado con el equipo de dirección del instituto decidimos utilizar una nueva estrategia para el siguiente curso, así además de la consulta como años anteriores y coincidiendo en el tiempo, se realiza en las aulas actividades paralelas, en las que se informa de la A.F.J. y durante una hora se debate sobre temas más demandados en consulta y aquellos otros que a los alumn@s les interesan, se establece un calendario para todo el curso centrándonos básicamente en 3º y 4º de E.S.O.
3. En el I.E.S. Beatriz Galindo, por la escasa asistencia de alumn@s se produce desencanto de los profesionales sanitarios que acuden a dicho instituto.
4. Escasa implicación del profesorado, sobre todo en los primeros años.
5. Deficiente implicación de algunos profesionales sanitarios, que se inscribían en gran número para participar, pero cuando les tocaba ir siempre tenían algún pretexto para no acudir.
6. Falta de formación del los profesionales sanitarios en algunas áreas.
7. Registro de actividades desigual dependiendo de los profesionales que acudían.
8. Hoja de registro de actividades complicada.
9. Incomunicación entre profesionales de distintas ZBS del Distrito.
10. Problemas para el personal sanitario, cuando las cargas de trabajo en el Centro, le dificultan la asistencia a la A.F.J.

#### **Oportunidades y condiciones de avances:**

1. Al haberla llevado a cabo de forma semanal y quincenal, nos ha permitido ver que es más positivo realizarla semanalmente.
2. Las rotaciones por las aulas no han supuesto un incremento significativo de alumn@s en C.J.; pero sí nos ha permitido llegar a debatir temas de interés con

un número importante de adolescentes y que sin esta actividad no hubiera sido posible.

3. En el curso 2.001-02 deja de funcionar la A.F.J. en el instituto Beatriz Galindo.
4. Paulatinamente se percibe una mayor implicación del profesorado. En el I.E.S. Sayena de Castell de Ferro, debido a ello, se produce una gran demanda teniendo que recurrir a la cita previa para organizar el acceso a la consulta. Para poder dar respuesta a la demanda existente y al ser un instituto pequeño que permite otras formas de trabajar, en el curso 2.002-03, además de la A.F.J. se está llevando a cabo un taller con l@s alumn@s de 3º de ESO.
5. Con la disminución de profesionales sanitarios que participan, hay una mayor implicación y menos pretextos para no acudir.
6. Con las distintas actividades de formación se han cubierto algunas carencias, pero siempre quedan necesidades formativas que cubrir.
7. A base de insistencia, con la disminución de profesionales participantes y la informatización del Centro de Salud han mejorado los registros.
8. Se han ido introduciendo distintas modificaciones en las hojas de registro, pero la mejora se ha visto potenciada por el hábito y la informatización.
9. Se van teniendo algunas reuniones entre profesionales de distintos Centros de Salud, aunque insuficientes.
10. Que desde la dirección de la Z.B.S. se articulen las medidas necesarias para que la participación en la consulta no signifique tener que estar buscando otr@ compañer@ que cubra tu ausencia en el Centro de Salud, siendo contemplado como una actividad más de las que llevamos a cabo.

#### **Valoración y evaluación:**

- Es de destacar en l@s alumn@s que asisten su actitud positiva, abierta, participativa y solidaria.
- En los cursos transcurridos se ha dado una asistencia desigual entre unos centros y otros, habiendo tenido una gran importancia en ello la implicación del profesorado y la existencia en cada instituto una persona de referencia que esté bastante motivada en el funcionamiento de la consulta.
- La aparición de la figura del orientador en los institutos ha tenido gran papel en el desarrollo de la asesoría.
- La implicación de los profesionales sanitarios que participan en dicha actividad, es fundamental.
- Realizar actividades paralelas en las aulas que a su vez van interrelacionadas con la consulta, ha sido un paso importante.
- En sus inicios acudían más chicas que chicos, se produce una inversión en la tendencia, habiendo dado un giro de 180º en el momento actual.
- Van más en grupo que a nivel individual o en parejas.
- La edad de l@s alumn@s que más han frecuentado la consulta es de 15 años, aunque con la instauración de la E.S.O., se está produciendo un aumento significativo en el grupo de 13-14 años.
- Escaso reconocimiento de la actividad desde nuestra organización.

### **3. Aportaciones destacadas que pensamos de utilidad.**

- La diversificación de actividades como elemento enriquecedor de la actividad:
  - Reuniones.
  - Presentaciones.
  - Consulta Joven en los institutos y centro de salud.
  - Debates en las aulas.
  - Talleres.
  - Escuela de madres y padres.
  - Aprovechar otros eventos que se lleven a cabo en la comarca, para realizar actividades relacionadas con nuestra actividad.
  - Utilización de los medios de comunicación locales y comarcales para: dar a conocer la actividad, la problemática de l@s jóvenes, abordaje de las situaciones, así como potenciar la comunicación.
- La A.F.J. con continuidad en el centro de salud, facilitadora del acceso de los adolescentes al sistema sanitario, no siendo algo que termina en el instituto.
- Nos permite acercarnos y conocer la realidad de la juventud, como elemento básico para trabajar con ellos.
- Elemento motivador para mejorar nuestra preparación en el trabajo con jóvenes.
- Satisfacción personal al realizar una actividad distinta a lo cotidiano y altamente eficiente.
- Actividad: "ágil, eficaz y a domicilio". (D. José Castilla, profesor instituto Francisco Javier de Burgos. Motril).

### **4. Recomendaciones organizativas:**

- Cada instituto tiene sus peculiaridades, no podemos pretender hacerlo en todos de igual manera.
- Importante la existencia de un responsable en cada instituto, si es el/la orientador/a mejor.
- Pocos profesionales participantes, pero comprometidos.
- Parejas mixtas en cuanto género principalmente.
- Periodicidad semanal.
- Forma de acceso demanda o cita previa, debate no resuelto, ambas alternativas pueden ser validas, la práctica nos indica en cada situación qué es mejor.



- Reuniones periódicas de los participantes en la A.F.J. para compartir experiencias.
- Reuniones conjuntas personal docente y sanitario.
- Potenciar actividades de formación.

Motril, Marzo de 2.003  
Francisco Santiago Sánchez  
Enfermero Centro de Salud Motril Este  
Coordinador Forma Joven - M.E.

**Encuentro *Forma Joven***  
Abril 2003

**IES "Del Andévalo"  
de Puebla de Guzmán  
(Huelva)**

# **DESARROLLO DEL PROYECTO "FORMA JOVEN" EN EL I.E.S. "DEL ANDÉVALO" DE PUEBLA DE GUZMÁN (HUELVA)**

Esteban Delgado Arcos (Orientador I.E.S.).  
Arturo Hidalgo Berutich (Médico).

## **I. PRESENTACIÓN**

El Proyecto "Forma Joven" se puso en marcha en el I.E.S. "Del Andévalo", de Puebla de Guzmán (Huelva), el pasado curso académico 2001/2002, tras la asistencia del equipo de constitución del mismo a las actividades previas de formación, quedando integrado en el Proyecto Educativo (Educación para la Salud) y recogiendo sus actuaciones en el Plan Anual de Centro.

La población diana joven a la que se dirige la constituye el alumnado que asiste al centro educativo, tanto de E.S.O. como de Bachillerato (el número total oscila entre 330 y 350), procedente de Puebla de Guzmán, Minas de Herrerías y Paymogo (E.S.O. y Bachillerato), y de Villanueva de los Castillejos, El Almendro, El Granado y Sanlúcar de Guadiana (Bachillerato). También se llevan a cabo también actuaciones puntuales dirigidas a los padres y madres del alumnado, si bien quedan abiertas a toda la comunidad en general.

El equipo que inició el proyecto el pasado curso estaba constituido por un representante de Educación (Orientador del I.E.S.) y otro de Salud (Trabajador Social de la Z.B.S. Andévalo Occidental, de Puebla de Guzmán).

Previamente a la puesta en marcha de la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven" (el 25 de febrero de 2002), el mencionado equipo mantuvo varias sesiones de trabajo cuyas finalidades fueron las siguientes:

- Elaboración del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Proyecto.
- Estudio del horario más idóneo para la atención directa al alumnado (con acuerdo del Claustro).
- Estudio de estrategias para la presentación del Proyecto tanto al alumnado como a los padres y madres.
- Elaboración de una hoja informativa para el alumnado y para los padres y madres.
- Elaboración de un registro para el control de actuaciones, de cara a la elaboración de la memoria final de cada año académico.
- Elaboración de un protocolo-informe de derivación para aquellos casos en los que ésta se considerase necesaria.

- Adecuación del despacho del orientador (selección de materiales y disposición de los mismos), lugar donde tendría su sede el Punto "Forma Joven".
- Reunión con las instituciones que desarrollan actuaciones con la población a la que se dirige el Proyecto "Forma Joven" para darles a conocer el Proyecto y para proponer la constitución de una Mesa Intersectorial con el objetivo de coordinar las actuaciones relacionadas con las áreas del Proyecto: afectivo-sexual, adicciones y salud mental y conductas.

La Mesa Intersectorial quedó constituida por los siguientes componentes: La Directora de los Servicios Sociales Comunitarios de la Zona de Trabajo Social "Andévalo", el Psicólogo y la Trabajadora Social del Departamento de Prevención y Bienestar Social de la Mancomunidad Andévalo Minero, el Coordinador de Prevención del Centro Provincial de Drogodependencias de Huelva, la Concejalía de Cultura del Ayuntamiento de Puebla de Guzmán, una representante del Centro de la Mujer y los dos miembros del equipo de constitución del Proyecto "Forma Joven".

La citada Mesa Intersectorial mantiene reuniones periódicas a partir de su constitución (al menos una por trimestre) y sus funciones son básicamente las siguientes:

- Coordinar las actuaciones con la población a la que se dirige el Proyecto "Forma Joven" en sus áreas de trabajo, de modo que constituyan un proyecto común.
- Prestar apoyo personal y material en actuaciones puntuales con el alumnado y con los padres y madres.
- Estudiar propuestas de actuación a partir de las necesidades detectadas en los diferentes ámbitos de trabajo.
- Llevar a cabo el seguimiento y evaluación de las diversas actuaciones programadas.

#### Reunión de la Mesa Intersectorial durante el curso 2002/2003.

Por excedencia del representante de Salud (Trabajador Social) en el equipo de constitución, durante el presente curso académico 2002/2003 el equipo coordinador del Proyecto queda formado por el Orientador del I.E.S. y un Médico de Villanueva de los Castillejos (ambos encargados de la atención al alumnado a través de la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven") y el Trabajador Social del Centro de Salud de Puebla de Guzmán, con tareas de coordinación para las reuniones de la Mesa Intersectorial.

Por otra parte, atendiendo a las sugerencias de mejora planteadas en la memoria del pasado curso en lo referente a llevar a cabo actuaciones sistemáticas en los grupos-clases, durante el presente curso llevarán a cabo dichas actuaciones el equipo formado por el Trabajador Social del Centro de Salud de Puebla de Guzmán y una Médica y una Diplomada en Enfermería del mismo Centro de Salud.

## 2. CÓMO SE ESTÁ HACIENDO.

### 2.1. MÉTODO: ACTIVIDADES.



El punto de partida para la puesta en marcha del Proyecto "Forma Joven" lo constituye la motivación inicial del alumnado, en cuanto a que procuramos que tome conciencia de que todas las personas tenemos derecho a que se nos aclaren nuestras dudas (de forma más específica las relacionadas con las áreas de trabajo del Proyecto).

Para ello, previamente al comienzo de las actuaciones, el equipo hace la presentación del Proyecto al alumnado en cada grupo-clase. Consideramos que este primer encuentro es de gran importancia (por lo que es objeto de una preparación previa) y en él se incluyen:

- La propia presentación de los componentes (de este modo, el alumnado "conoce" a quienes van a atenderle).
- Las áreas básicas de trabajo, el lugar en el que se encuentra el Punto "Forma Joven" y el Reglamento de Organización y Funcionamiento (se entrega una Hoja Informativa que recoge la información básica, para que la recuerden).
- Un tiempo dedicado a pedir opiniones y sugerencias (también se suelen comentar algunos ejemplos).
- Se les comunica que si algún grupo quiere realizar algún taller sobre las áreas objeto del Proyecto durante las Jornadas Culturales o incluso en horario de tarde, pueden solicitarlo.
- Se insiste en la confidencialidad.
- Se les indica que también se puede pedir materiales para la realización de trabajos escolares relacionados con las áreas objeto del Proyecto, pues consideramos que ésta era una forma de ir facilitando el acceso del alumnado y de integrar más el proyecto en la dinámica global del centro sin que se percibiese como algo "extraño", sobre todo a partir de que los representantes del alumnado en el Consejo Escolar, cuando se presentó el Proyecto, opinaron que acudirían pocos alumnos y alumnas porque les daría "corte".
- Se finaliza preguntando si hay algún alumno o alumna que quiera pedir cita y se insiste en que pueden pedirla al Orientador en otro momento. Desde la presentación surge una buena lista (generalmente se apuntan en pequeño grupo).

Anverso y reverso de la hoja informativa para el alumnado (actualizada durante el curso 2002/2003).

En cuanto a la presentación del Proyecto a las familias, ésta se lleva a cabo en una reunión convocada con dicha finalidad, entregándose también una hoja informativa a los padres y madres (se envía también a aquellos padres y madres que no hayan asistido a través del alumnado).

<p><b>REGlamento de ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO</b></p> <p>- Se asegura la confidencialidad a los alumnos y alumnas asistentes al Punto de Información (Asesoría Informativa del Programa "Forma Joven"), tanto a nivel profesional como documental, en cuanto a la temática sobre la que se demanda información, así como sobre los medios o recursos proporcionados.</p> <p>- Los alumnos y alumnas menores de 13 años, según recoge la Ley del Menor, han de atenderse a la normativa legal en cuanto a las obligaciones que los/las profesionales tienen de comunicar a sus padres, madres o autoridad judicial cualquier incidencia que pueda poner en riesgo la salud física o psíquica del/la menor.</p> <p>- El profesorado facilitará la asistencia al Punto de Información (Asesoría Informativa del Programa "Forma Joven") en los horarios prefijados, con los siguientes requisitos: a) solicitarlo previamente al profesorado, de modo que no se falte a exámenes o a clases en las que la asistencia puede influir negativamente en el seguimiento adecuado del área o materia; b) el alumnado que acuda en horario de clases deberá mostrar al profesorado el documento acreditativo de la asistencia a la asesoría durante el tiempo que haya permanecido en ella.</p> <p><i>El Proyecto "Forma Joven" surge como una iniciativa de colaboración entre las Consejerías de Salud, Asuntos Sociales y Educación y Ciencia.</i></p> <p><b>I.E.S "Del Andévalo". Teléfono: 959-389900. Persona de contacto: Orientador del I.E.S.</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>PROYECTO "FORMA JOVEN"</b></p>  <p style="text-align: center;"><b>HOJA INFORMATIVA PARA EL ALUMNADO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>I.E.S. "DEL ANDÉVALO" Puebla de Guzmán (Huelva).</b></p> <p style="text-align: center;"><b>CURSO ACADÉMICO 2002/2003</b></p>	<p style="text-align: center;"> <b>¿SABES QUE...</b></p> <p>Tenéis en el instituto un lugar donde podéis hablar y pedir información sobre temas que os interesan...</p> <p>Individualmente, en pareja, en pequeño grupo...</p> <p>Sobre relaciones afectivas-sexuales, uso/abuso de drogas, trastornos de la alimentación y de la conducta...?</p> <p><b>¡INFORMATE!</b></p> <p>Tenéis a vuestra disposición a personas que, de forma confidencial, os pueden proporcionar información para responder a vuestras dudas relacionadas con estos temas (y también para realizar trabajos escolares relacionados con los mismos).</p>	<p style="text-align: center;"><b>PUNTO DE INFORMACIÓN DEL PROYECTO "FORMA JOVEN"</b></p> <p><b>LUGAR:</b> IINSTITUTO, despacho del Orientador del I.E.S.</p> <p><b>HORARIO:</b> <b>DIARIAMENTE:</b> De 11 a 11'30, Orientador del I.E.S.</p> <p><b>QUINCENALMENTE:</b> Los <i>lunes</i> (de modo alterno): de 13'30 a 14'30, Equipo Básico de Atención Primaria de Salud de la Zona Básica de Salud del Andévalo Occidental (Médico)/Orientador del I.E.S.</p> <p>Si crees que tu consulta es tan importante que debe ser resuelta de inmediato, puedes acudir al Orientador del I.E.S. en cualquier momento.</p>
--	---	--	--

El horario se establece cada curso académico en función de la disponibilidad de los recursos personales, pero se procura que incluya el lunes, por si fuese preciso realizar alguna derivación al Centro de Salud tras el fin de semana (sobre todo, ante una posible demanda de la píldora postcoital).

La organización y horario vigentes durante el presente curso académico son los siguientes:

- a) Actuaciones con el alumnado que lo solicite (personalmente, en pareja o en pequeño grupo) en el Punto "Forma Joven" :**
- Diariamente: De 11 a 11'30, Orientador del I.E.S.
  - Quincenalmente: Los lunes (de modo alterno): de 13'30 a 14'30, Equipo Básico de Atención Primaria de Salud de la Z.B.S. del Andévalo Occidental (Médico de Villanueva de los Castillejos)/Orientador del I.E.S.
- b) Actuaciones sistemáticas con los grupos-clases:**
- Quincenalmente: Los jueves: de 13'30 a 14'30 (comenzando por los grupos de 2º de Bachillerato), Equipo Básico de Atención Primaria de la Z.B.S. del Andévalo Occidental (Médica y Diplomada en Enfermería del Centro de Salud de Puebla de Guzmán), y Dispositivo de Apoyo de Trabajo Social del de la Z.B.S. del Andévalo Occidental (Trabajador Social del Centro de Salud).

Como se ha indicado anteriormente, estas actuaciones sistemáticas con los grupos-clases, se han previsto durante el presente curso académico como respuesta a una de las sugerencias de mejora recogidas en la memoria del Proyecto del pasado curso. Se trata de actuaciones complementarias a las que se llevan a cabo en las sesiones de tutoría, y su objetivo es desarrollar un programa de educación afectivo-sexual desde 1º de E.S.O. a 2º de Bachillerato (no están previstas en 1º y 2º de E.S.O.) que pretende dar respuesta a las demandas del alumnado y a las necesidades detectadas a partir de preguntas anónimas sobre el tema recogidas en las tutorías. En este sentido, observamos que siguen

existiendo dudas "de siempre" (muchas de ellas mantenidas por las creencias y roles asignados culturalmente), y constatamos que proporcionar información "objetiva" y "científica" no es en muchas ocasiones suficiente para transformar creencias o ideas previas, a no ser que sean los propios alumnos y alumnas quienes construyan el conocimiento (la información la consideramos como un elemento para la reflexión y para dicha construcción del conocimiento).

- c) Actuaciones con grupos concretos de alumnos y alumnas que lo soliciten:
- En función de las demandas, a cargo de los componentes de la Mesa Intersectorial (atendiendo a su especialización y disponibilidad). El pasado curso se desarrolló un taller de educación afectivo-sexual ("La primera vez") con un grupo de alumnos y alumnas de 2º de Bachillerato durante las Jornadas Culturales, a cargo del Trabajador Social del Centro de Salud.
- d) Actuaciones puntuales con los padres y madres del alumnado (abiertas a toda la comunidad en general):
- En función de las necesidades detectadas, a cargo de los componentes de la Mesa Intersectorial (atendiendo a su especialización y disponibilidad). El pasado curso se mantuvieron dos encuentros: el primero de ellos, durante las Jornadas Culturales, consistió en una mesa redonda sobre "Drogas de Diseño", a cargo del Psicólogo y de la Trabajadora Social de la Mancomunidad Andévalo Minero y del Orientador del Centro; el segundo, al finalizar el curso, se trató de una charla-coloquio sobre "Prevención de los Trastornos de la Alimentación", a cargo del Trabajador Social del Centro de Salud y del Orientador del Centro (equipo de constitución), aprovechándose para presentar también a los/las asistentes la memoria del Proyecto "Forma Joven". Durante el presente curso están previstas dos actuaciones: una mesa redonda en el segundo trimestre sobre "Nuevos consumos, nuevas drogas", a cargo de los componentes de la Mesa Intersectorial, y una charla-coloquio en el tercer trimestre, durante las Jornadas Culturales, cuyo tema no está decidido aún (se ha pensado en aspectos relacionados con la comunicación familiar y el establecimiento de normas con adolescentes).

#### El punto "Forma Joven": momentos de actuación.



## Actuaciones llevadas a cabo durante el curso 2001/2002.

ACTUACIONES	DESTINATARIOS/AS	FECHA	RESPONSABLES
Presentación del programa al Claustro y al Consejo Escolar.	Claustro y Consejo Escolar.	29/11/01	Orientador.
Constitución de la Mesa Intersectorial.	Entidades colaboradoras en el proyecto.	08/01/02	Servicios Sociales, Ayuntamiento, C.P.D., Mancomunidad Andévalo Minero, Salud y Educación.
Reunión Mesa Intersectorial.	Entidades colaboradoras en el proyecto.	15/01/02	Servicios Sociales, Ayuntamiento, C.P.D., Mancomunidad Andévalo Minero, Salud y Educación.
Reunión Mesa Intersectorial.	Entidades colaboradoras en el proyecto.	29/01/02	Servicios Sociales, Ayuntamiento, CPD, Mancomunidad Andévalo Minero, Salud y Educación.
Intervención con madres y padres: - Reunión informativa.	Madres y padres del alumnado	05/02/02	Equipo de constitución (Orientador del I.E.S. y Trabajador Social del Centro de Salud).
Intervención en los grupos-clases: - Presentación del equipo a cada uno de los grupos-clases del centro y entrega de la Hoja Informativa al alumnado.	Alumnado.	06/02/02 12/02/02	Equipo de constitución (Orientador del I.E.S. y Trabajador Social del Centro de Salud).
Reunión Mesa Intersectorial.	Entidades colaboradoras en el proyecto.	19/02/02	Servicios Sociales, Ayuntamiento, CPD, Mancomunidad Andévalo Minero, Salud y Educación.
Inicio de la asesoría informativa (Punto "Forma Joven")	Alumnado.	25/02/02	Equipo de constitución (Orientador del I.E.S. y Trabajador Social del Centro de Salud).
Desayuno saludable.	Alumnado, profesorado y P.A.S. del centro	27/02/02	Claustro.
Intervención en el centro: - Semana Cultural: taller de educación afectivo-sexual: "La primera vez".	Grupo de alumnos y alumnas de 2º de Bachillerato (a petición propia).	19/03/02	Trabajador Social del Centro de Salud.
Intervención en el centro: - Semana Cultural: Mesa redonda: "Drogas de síntesis".	Madres, padres, alumnado y comunidad en general.	20/03/02	Psicólogo y Trabajadora Social de la Mancomunidad Andévalo Minero y Orientador del Centro.
Reunión Mesa Intersectorial.	Entidades colaboradoras en el proyecto.	09/04/02	Servicios Sociales, Ayuntamiento, CPD, Mancomunidad Andévalo Minero, Salud y Educación.
Presentación de la organización y funcionamiento de la asesoría informativa en las "Jornadas de Orientación Educativa" celebradas en Punta Umbría (Huelva).	Orientadoras y orientadores asistentes a las Jornadas.	10/05/02	Equipo de constitución (Orientador del I.E.S. y Trabajador Social del Centro de Salud).
Reunión Mesa Intersectorial	Entidades colaboradoras en el proyecto.	21/05/02	Servicios Sociales, Ayuntamiento, CPD, Mancomunidad Andévalo Minero, Salud y Educación.
Cierre de la asesoría (Punto "Forma Joven").	Alumnado.	28/05/02	Equipo de constitución (Orientador del I.E.S. y Trabajador Social del Centro de Salud).
Intervención en el centro: - Charla-coloquio sobre "Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria" y evaluación del Proyecto "Forma Joven".	Madres y padres del alumnado y comunidad en general.	11/06/02	Equipo de constitución (Orientador del I.E.S. y Trabajador Social del Centro de Salud).
Elaboración de la memoria final del Proyecto "Forma Joven"	Servicios Sociales, Ayuntamiento, C.P.D., Mancomunidad Andévalo Minero, Salud y Educación.	25/06/02	Equipo de constitución (Orientador del I.E.S. y Trabajador Social del Centro de Salud).



Como se ha indicado, la asistencia del alumnado al Punto "Forma Joven" se hace previa petición, llevando el control el Orientador, de modo que no haya ningún alumno o alumna esperando para evitar perder tiempo de clases. En principio se estima un tiempo promedio de quince minutos por consulta (en todo caso, puede alargarse), de modo que, si se cree conveniente, se plantea una nueva cita. Al tiempo que se trata la consulta planteada, siempre procuramos llevar a cabo "prevención". Por otra parte, según los casos, se aporta información escrita y se propone una nueva cita para intercambiar opiniones tras la lectura y comentario de la información aportada (suelen entregarse folletos informativos que el alumnado puede quedarse).

En cuanto a la accesibilidad del alumnado al Punto "Forma Joven, el Reglamento de Organización y Funcionamiento elaborado para el Proyecto recoge lo siguiente:

- La organización y funcionamiento de la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven" tendrá en cuenta el horario lectivo del I.E.S. con el fin de facilitar el acceso del alumnado durante el horario escolar.
- El profesorado facilitará la asistencia del alumnado al Punto "Forma Joven" en los horarios prefijados que coincidan con el horario de clases, según los siguientes requisitos:
  - a) El alumno/a deberá solicitarlo previamente al profesor/a, de modo que no falte a exámenes o a clases en las que su ausencia pueda influir negativamente en el seguimiento adecuado del área o materia.
  - b) El alumnado que acuda a la Asesoría Informativa (Punto "Forma Joven") durante el horario de clases deberá mostrar al profesorado el documento acreditativo de su asistencia a dicha asesoría (punto de información) durante el tiempo que haya permanecido en ella.

Por cada cuestión o consulta planteada se cumplimenta una ficha-registro con una doble finalidad: por una parte, recoger datos para la elaboración de la memoria anual, y, por otra, servir de utilidad para la previsión de actuaciones y elaboración de programas. En el caso de que el alumnado demande materiales para la realización de trabajos escolares, se toma nota del material entregado, la fecha de la entrega y de la devolución, así como de los datos del alumno o alumna que se hace responsable del mismo (si se trata de material inventariado no pueden tenerlo más de una semana).

## **2.2. ÁREAS DE TRABAJO.**

Las áreas de trabajo que se abordan son las previstas en el Proyecto "Forma Joven": afectivo-sexual, adicciones y trastornos de la alimentación y de la conducta. El área más solicitada (por razones obvias, dadas las características psicoevolutivas de la población diana joven) es la afectivo-sexual, seguida del área de la conducta y el de las adicciones.

En las tablas I, II y III se recogen los datos correspondientes a las consultas realizadas durante el pasado curso.

**Tabla I.**

CONSULTAS REALIZADAS EN EL ÁREA AFECTIVO-SEXUAL. CURSO ACADÉMICO 2001/2002			
EDAD DEL ALUMNADO	GÉNERO		TOTAL Y % DE CONSULTAS POR EDADES
	MASCULINO	FEMENINO	
12 años	27	7	34 (26%)
13 años	21	11	32 (25%)
14 años	29	0	29 (22%)
15 años	3	0	3 (2,3%)
16 años	3	0	3 (2'3%)
17 años	5	12	17 (13%)
18 años	1	8	9 (7%)
19 años	0	2	2 (1,5%)
20 años	0	0	0
21 años	0	0	0
22 años	1	0	1 (0'75%)

**RESUMEN:**

- Total de alumnos que han realizado alguna consulta en esta área: 90.
- Total de alumnas que han realizado alguna consulta en esta área: 40.
- Total de consultas realizadas: 34 (los alumnos/as suelen acudir en pequeño grupo).
- La procedencia del alumnado según el nivel de estudios ha sido mayoritariamente de 1º y 2º de E.S.O., seguido por el alumnado de 2º de Bachillerato.
- Las consultas realizadas han sido variadas, siendo las más frecuentes las referidas a la utilización del preservativo.

**Tabla II.**

CONSULTAS REALIZADAS EN EL ÁREA DE LAS ADICCIONES. CURSO ACADÉMICO 2001/2002			
EDAD DEL ALUMNADO	GÉNERO		TOTAL Y % DE CONSULTAS POR EDAD
	MASCULINO	FEMENINO	
12 años	0	2	2 (18%)
13 años	1	2	3 (27'3%)
14 años	0	0	0
15 años	1	2	3 (27'3%)
16 años	1	2	3 (27'3%)
17 a 22 años	0	0	0

<p><b>RESUMEN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total de alumnos que han realizado alguna consulta en esta área: 3.</li> <li>• Total de alumnas que han realizado alguna consulta en esta área: 8.</li> <li>• Total de consultas realizadas: 4 (los alumnos/as suelen acudir en pequeño grupo).</li> <li>• La procedencia del alumnado según el nivel de estudios ha estado distribuida por igual en los niveles de la E.S.O., sin que haya realizado ninguna consulta el alumnado de Bachillerato (hay que tener en cuenta que se llevan a cabo actuaciones en las sesiones lectivas de tutoría y el alumnado de Bachillerato ha sido destinatario de dichas actuaciones durante su permanencia en la E.S.O.).</li> <li>• Las consultas realizadas se han referido a información general sobre distintos tipos de drogas.</li> </ul>
---

**Tabla III.**

CONSULTAS REALIZADAS EN EL ÁREA DE LA CONDUCTA. CURSO ACADÉMICO 2001/2002			
EDAD DEL ALUMNADO	GÉNERO		TOTAL Y % DE CONSULTAS POR EDAD
	MASCULINO	FEMENINO	
12 años	1	8	9 (28%)
13 años	1	6	7 (22%)
14 años	4	3	7 (22%)
15 años	0	9	9 (28%)
16 a 22 años	0	0	0

<p><b>RESUMEN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total de alumnos que han realizado alguna consulta en esta área: 6.</li> <li>• Total de alumnas que han realizado alguna consulta en esta área: 26.</li> <li>• Total de consultas realizadas: 8 (los alumnos/as suelen acudir en pequeño grupo).</li> <li>• La procedencia del alumnado según el nivel de estudios ha sido de 1º, 2º y 3º de E.S.O., sin que se haya producido ninguna consulta en el resto de los niveles educativos (4º de E.S.O. y 1º y 2º de Bachillerato).</li> <li>• Las consultas realizadas se han referido fundamentalmente a la anorexia (cómo se "coge").</li> </ul>
---

### 2.3. COBERTURA.

Para la atención a las áreas de trabajo del Proyecto se tiene en cuenta el perfil de los recursos humanos que constituyen el equipo en cuanto a preparación profesional y personal, y sus preferencias. En este sentido, las actuaciones directas en el Punto "Forma Joven" con el alumnado que lo solicite, se distribuyen entre el Orientador del centro y el Médico de Villanueva de los Castillejos. Aunque ambos se encargan de las distintas áreas del Proyecto, el orientador atiende de forma más específica las demandas relacionadas con el área de adicciones y con la entrega de materiales para la realización de trabajos

escolares sobre las tres áreas y con la violencia de género (se procura integrar las áreas de trabajo del Proyecto en la materia de 4º de E.S.O. "La Vida Moral y la Reflexión Ética"), y el Médico atiende de forma más específica las consultas relacionadas con el área afectivo-sexual. En cuanto al área de la conducta, las consultas son atendidas por uno u otro, o por ambos a la vez.



Las otras actuaciones contempladas (en los grupos-clases, con grupos concretos y con los padres y madres) se organizan en función de la especialización y disponibilidad de todo el equipo que interviene en el Proyecto, según se ha indicado anteriormente.

#### **2.4. OBSTÁCULOS Y DEFICIENCIAS.**

En nuestro caso, dada la buena acogida del Proyecto "Forma Joven" tanto por parte de la Comunidad Educativa como de las instituciones que integran la Mesa Intersectorial, no se han presentado obstáculos insalvables (desde el Consejo Escolar, el Equipo Directivo y el Claustro, al igual que desde la Zona Básica de Salud y desde las instituciones que componen la Mesa Intersectorial, se ha procurado facilitar su puesta en marcha, continuidad y mejora). De todos modos, en cuanto a obstáculos y deficiencias, señalamos lo siguiente:

- El proceso administrativo previo a la puesta en marcha de la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven" (notificación a las Delegaciones de Salud y de Educación, comunicación entre ambas y, sobre todo, la remisión posterior de materiales al centro), supuso limitaciones y trabajo añadido para el equipo de constitución del Proyecto.
- El hecho de no estar contemplado el Proyecto en la cartera de servicios de Salud limitó la asistencia de los profesionales de Salud (se mantiene la organización tradicional de la consulta médica en el Centro de Salud). Durante el presente curso académico sí ha sido viable la asistencia de profesionales de Salud al I.E.S. para desarrollar actividades relacionadas con el Proyecto, aunque sigue sin contemplarse en la cartera de servicios de Salud.
- No se ha contado en la Mesa Intersectorial con la presencia de la Unidad de Salud Mental, y consideramos que su implicación en el Proyecto ha de facilitarse desde los niveles de dirección superiores y, más concretamente, desde las Delegaciones Provinciales de Salud y de Educación.
- Tanto durante el pasado curso académico como durante el presente, no ha habido dificultades para la atención directa al alumnado en el Punto "Forma Joven" debido a la formación de los responsables de la Asesoría, pero es importante con-

templar al inicio de cada curso académico la formación específica en las áreas de trabajo del Proyecto para mantener su continuidad (esta necesidad debería cubrirse al objeto de prevenir la ausencia de alguno/a de los/las responsables habituales de la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven").

- Es preciso mencionar también la falta de tiempo en los horarios oficiales de trabajo para llevar a cabo actividades tan variadas como la selección y organización de materiales específicos, la coordinación, la formación en equipo, la investigación y la evaluación, todas ellas necesarias para llevar a cabo en las mejores condiciones las actuaciones que conlleva el Proyecto. Por ello, éste depende, en buena medida, de la voluntariedad de los/las profesionales que componen tanto el equipo coordinador como la Mesa Intersectorial, ya que le dedican parte de su tiempo personal o del que deben dedicar a otras actuaciones (en nuestro caso, además, una buena parte de los componentes debe desplazarse desde otras localidades hasta Puebla de Guzmán para llevar a cabo actuaciones sistemáticas o puntuales relacionadas con el Proyecto, o para asistir a las reuniones de la citada Mesa Intersectorial; entre ellos, el Médico de Villanueva de los Castillejos, responsable durante este curso académico, junto con el Orientador del I.E.S., de la atención directa al alumnado en la Asesoría o Punto "Forma Joven").
- Para llevar a cabo la adecuación del despacho del Orientador del centro, sede del Punto "Forma Joven", hubo que utilizar el presupuesto del I.E.S., ya que el Proyecto no dispone de presupuesto específico. Se colocaron unas persianas para proporcionar más intimidad, ya que sus ventanas dan a un porche cubierto que es paso hacia el gimnasio y las pistas de deportes, y es muy frecuentado durante los recreos, en cuya banda horaria funciona el Punto "Forma Joven".
- Por lo que respecta a los materiales proporcionados, consideramos que éstos han sido escasos y poco estructurados, de modo que ha sido necesario solicitar otros materiales a través del C.P.D. y de Salud, y también adquirir otros que se han considerado de interés.
- En cuanto a la formación de mediadores/as juveniles entre el alumnado, fase que queda pendiente de acometer, al menos, en nuestro centro, es un objetivo que valoramos como difícil de alcanzar (tal vez porque carecemos de información precisa sobre cómo va a llevarse a cabo dicha formación y también porque el centro se halla en una zona rural). En todo caso, observamos que, al no tratarse de un centro grande (el número de alumnos/as oscila, como se ha indicado, entre 330 y 350), los mismos alumnos y alumnas que acuden al Punto "Forma Joven" hacen en bastantes ocasiones de mediadores/as, pues animan a otros alumnos y alumnas a acudir.

## **2.5. OPORTUNIDADES Y CONDICIONES DE AVANCES.**

Como se ha indicado, la preparación profesional y personal de los componentes del equipo que atiende al alumnado en la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven", así

como las preferencias de éstos por las áreas de trabajo del Proyecto y las buenas relaciones entre todos los profesionales que constituyen la Mesa Intersectorial, han favorecido la implantación y continuidad del Proyecto. Pero es preciso contemplar la formación específica inicial y continua en las tres áreas de trabajo del Proyecto (afectivo-sexual, adicciones y trastornos de la alimentación y de la conducta) a todos/as aquellos/as profesionales relacionados/as con la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven" que manifiesten tener necesidad de formación en alguna de dichas áreas, así como para los que estén interesados/as en iniciar el Proyecto en sus centros.

Las oportunidades y condiciones de avances van a depender también, en buena medida, de la continuidad de los/las profesionales que constituyen el equipo, tanto por lo mencionado anteriormente como, en nuestro caso, por el hecho de que la localidad, al estar situada en una zona rural deprimida y distante de la capital de provincia (64 Km., con unas vías de comunicación poco idóneas), sea un "lugar de paso" para muchos/as de estos/estas profesionales. Por ello, volvemos a insistir en la importancia de una formación inicial y continua dirigida a los/las profesionales implicados/as, así como la dotación de los recursos necesarios, entre los que se encuentran la necesidad de que aparezca recogido en la cartera de servicios de Salud y se contemple en el horario lectivo de los orientadores y orientadoras de los I.E.S.

En cualquier caso, la integración del Proyecto "Forma Joven" en el Proyecto de Centro, facilita que sea asumido por el profesorado de nueva incorporación y, en consecuencia, su continuidad.

Por otra parte, consideramos que los avances en la continuidad y mejora del Proyecto requieren, además de lo expuesto, que se den las condiciones que aparecen recogidas en el apartado que figura a continuación, las cuales han facilitado la implantación del Proyecto.

## **2.5. VALORACIÓN Y EVALUACIÓN.**

La puesta en marcha del Proyecto "Forma Joven" fue bien valorada el pasado curso 2001/2002 por toda la Comunidad Educativa y por los/las profesionales implicados en su desarrollo. Prueba de ello es la buena acogida que tuvo entre el alumnado y que sigue teniendo durante el presente curso académico 2002/2003.

El alumnado que acudió al Punto "Forma Joven" participó en la evaluación del Proyecto y la memoria anual del mismo se dio a conocer tanto al Consejo Escolar como a los padres y madres del alumnado.

En todo caso, consideramos que el Proyecto ha tenido buena acogida y funcionamiento porque se han dado las siguientes condiciones favorables:

- El Proyecto se desarrolla en el I.E.S. y durante el horario lectivo de clases (se acercan los recursos al lugar en el que se encuentra el alumnado, por lo que se les facilita el acceso a los mismos).
- Se tratan temas que son del interés del alumnado, dadas sus características psico-evolutivas.
- Se ha llevado a cabo una importante labor de promoción del Proyecto, presentándolo en cada grupo-clase los mismos profesionales encargados de su desarrollo y de la atención directa al alumnado, fomentando la motivación inicial.
- La atención al alumnado se hace de forma personalizada , en un lugar adecuado, atendiendo a sus demandas concretas, empleando el tiempo que sea necesario, insistiendo en la confidencialidad y desde actitudes "no paternalistas".
- El Proyecto se solicitó voluntariamente, contando con representantes de Salud y Educación, lo que garantizaba su implantación.
- Los profesionales encargados del desarrollo del Proyecto cuentan con preparación específica en las áreas contempladas y tienen interés personal por las mismas, por lo que su implicación es mayor en todos los aspectos. Por otra parte, los datos obtenidos les permiten estar al corriente de lo que piensa y siente el alumnado sobre las áreas de trabajo, lo que aprovechan para la mejora de su práctica profesional (línea de investigación-acción).
- La asistencia de un profesional de otra institución ("de fuera del centro") favorece la asistencia del alumnado que pueda tener más reticencias, sobre todo en consultas relacionadas con el área afectivo-sexual.
- Las relaciones entre los profesionales encargados del desarrollo del Proyecto son buenas, lo que facilita el trabajo en equipo.
- El Equipo Directivo y el Claustro, así como el Consejo Escolar, apoyan el Proyecto, y el profesorado facilita la accesibilidad del alumnado durante el horario lectivo de clases, (en los horarios prefijados y con los requisitos recogidos en el Reglamento de Organización y Funcionamiento que se dan a conocer al alumnado).
- La constitución de la Mesa Intersectorial ha permitido el apoyo de otras instituciones y la posibilidad de contar con recursos personales y materiales complementarios de gran utilidad.
- Se trata de un Proyecto "abierto", lo que permite a los/las profesionales encargados de su desarrollo adecuarlo a las necesidades del contexto y también a sus posibilidades.

- Se le facilita al alumnado materiales para realizar trabajos escolares relacionados con las áreas del Proyecto, lo que les facilita la percepción de utilidad a corto plazo del Punto "Forma Joven", así como su integración en la actividad ordinaria del Centro.
- El despacho del Orientador, sede del Punto "Forma Joven", cuenta con teléfono, lo que permite preservar la confidencialidad en el caso de que hubiese que realizar alguna derivación a otro servicio.

### **3. APORTACIONES DESTACADAS QUE PENSAMOS DE UTILIDAD.**

Aunque consideramos que ya han quedado expuestas, insistimos en algunas de ellas:

- La constitución de la "Mesa Intersectorial" amplía las posibilidades del Proyecto al favorecer actuaciones coordinadas con la población destinataria en las áreas del trabajo contempladas, así como disponer de más recursos personales y materiales. Esta posibilidad debería quedar recogida en la organización del Proyecto "Forma Joven" (a nivel oficial) de modo que se contemple el tiempo de dedicación de las instituciones que componen la Mesa Intersectorial.
- Complementar las actuaciones directas con el alumnado en la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven" con otras dirigidas a los grupos-clases, contando con recursos personales de otras instituciones (Salud, Servicios Sociales, etc.), permite actuaciones más globales de cara a la promoción de la salud.
- La integración del Proyecto "Forma Joven" en el Proyecto Educativo y la inclusión de sus actuaciones en el Plan Anual de Centro, facilitan su continuidad y que sea asumido por el profesorado que se incorpora por primera vez al centro. En el caso de Salud, su inclusión en la cartera de servicios favorecería igualmente su continuidad y que sea asumido por parte de los/las profesionales de Salud.
- La elaboración de una Memoria Anual del Proyecto favorece la reflexión sobre las actuaciones realizadas y recursos movilizados, de modo que puedan ponerse en marcha medidas conducentes a la mejora para el próximo curso.
- La presentación del Proyecto al alumnado y a los padres y madres debe ser objeto de una preparación específica, para favorecer la motivación inicial y la promoción del Proyecto.

### **4. A MODO DE CONCLUSIONES. RECOMENDACIONES ORGANIZATIVAS.**

Para que el Proyecto "Forma Joven" pueda cumplir sus objetivos se requiere la formación específica y continua de los/las profesionales que soliciten ponerlo en marcha en



sus ámbitos de trabajo, contemplarlo en sus horarios y dotarlos de los medios y recursos materiales necesarios. Dicha formación debería estar prevista al comienzo de cada curso académico para los/las profesionales que se integren por primera vez y complementarse con la organización de jornadas provinciales y autonómicas.

En el caso de funcionar durante el horario lectivo del I.E.S., el acuerdo del Claustro es muy importante para facilitar la accesibilidad del alumnado al Punto "Forma Joven", por lo que una propuesta en este sentido debe incluir los requisitos necesarios para que la labor docente no se vea perjudicada. En este sentido, es igualmente importante que se elabore un Reglamento de Organización y Funcionamiento del Proyecto (que forme parte del R.O.F. del Centro), en el que se recojan los aspectos básicos relacionados con su desarrollo (lo que también favorece su continuidad al formar parte del Proyecto Educativo).

Es conveniente que el horario de atención al alumnado en el Punto "Forma Joven" contemple los lunes, por si hubiese que realizar alguna derivación (sobre todo, ante una posible demanda de la píldora postcoital).

Es importante que se contemple la existencia de un presupuesto específico para el funcionamiento de la Asesoría Informativa o Punto "Forma Joven", para la adquisición y reposición de materiales, desplazamientos, reprografía, etc.

Finalmente, consideramos que tal vez lo ideal fuese que el Punto "Forma Joven" funcionase también por las tardes en el I.E.S. como una actividad más de las programadas como complementarias. Incluso, sería importante valorar la conveniencia de un "Forma Joven" que contemple la asesoría para padres y madres (tal vez un "Forma Adulta" paralelo) con una doble finalidad: por una parte, atender las demandas personales en relación con las áreas de trabajo del Proyecto, y, por otra, complementar las actuaciones que llevan a cabo las instituciones presentes en la Mesa Intersectorial (Aulas de Formación de Familias, encuentros puntuales, etc.).

Puebla de Guzmán, 7 de marzo de 2003.

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**BEAS DE SEGURA**

## **I. PRESENTACION.**

### **1. INTRODUCCION.**

Tras conocer las necesidades encontradas en los jóvenes andaluces en relación a las áreas de Adicciones, de Educación Afectivo-Sexual y Trastornos en el Comportamiento y debido a que las alternativas ofertadas hasta el momento no había obtenido los resultados deseados, las Consejerías de Educación y Sanidad se reunieron para idear una solución que resolviese dicho problema, para tal fin se creó el Programa Forma Joven.

Este programa se lleva a cabo en los Institutos de Enseñanza Secundaria andaluces en forma de asesoría para los jóvenes, la cual esta constituida por un profesional de la sanidad y un profesional de la educación.

Los Centros Educativos y de Salud que aceptaron la implantación de dicho programa en su población juvenil, seleccionaron a los profesionales, de Educación y Sanidad, encargados de desarrollar esta iniciativa.

A partir de ese momento se puso en marcha la iniciativa que partió de las Consejerías de Educación y Sanidad acerca de la formación-información a los jóvenes denominándola "Asesoría Forma Joven" en la localidad de Beas de Segura.

### **2. INTEGRANTES DE LA ASESORIA FORMA JOVEN.**

La Asesoría Forma Joven está formada por:

- María Jesús García García: Médico de Z.B. S. de Beas de Segura
- Alicia Esther Pérez Fernández: Orientadora del I.E.S. "Sierra de Segura" en Beas de Segura.

### **3. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO**

La Asesoría esta atendida por:

- María Jesús García García, Médico del Centro de Salud.
- Alicia E. Pérez Fernández, Orientadora del I.E.S.

El horario de la Asesoría Forma Joven a lo largo del Curso Académico 2002-2003 es el siguiente:

Miércoles de 12.30 a 14,25 H.

Debido a que el alumnado del I.E.S. se encuentra repartido entre dos edificios "Sierra de Segura" y "Europa" los integrantes de la Asesoría Forma Joven decidimos alternar la localización de la misma entre ambos centros educativos siendo una semana en el Departamento de Orientación del edificio "Europa" y otra semana en el Departamento de Idiomas en el edificio "Sierra de Segura".

La Asesoría será de información-formación y no efectuará tratamiento concreto sino que procederá, en aquellos casos que lo requieran, a las derivaciones correspondientes hacia los diferentes Servicios de Salud, Servicios Sociales, Centros de Prevención, Servicios Educativos, etc.

Los casos atendidos en la Asesoría, serán registrados en el modelo de ficha diseñado para tal fin. Anexo I

Cada alumno/a que demande atención, recibirá un justificante de asistencia que será firmado por la Orientadora y que deberá entregar al profesor/a con el que reciba clase en ese momento. Anexo II.

#### **4. POBLACION DIANA**

La población diana a la que se dirige la Asesoría Forma Joven, es a adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 18 años. Son todos estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria y Bachillerato.

#### **5. RECURSOS Y MATERIALES**

##### **RECURSOS HUMANOS:**

- Vicente Prieto: Médico de Equipo de Orientación Educativa.
- Manuela Miras Albarado: Trabajadora Social Z.B.S. de Beas de Segura.

##### **RECURSOS MATERIALES:**

- Carteles informativos.
- Maletines formativos-informativos sobre los diferentes campos de intervención:
- Entre sin fumar
- Sexualidad.
- Material de divulgación de las tres áreas (Textos, tripticos,...)
- Material audiovisual

## **II PROGRAMACION Y METODOLOGIA.**

### **1.- Objetivos básicos fijados en la programación inicial.**

- Acercar a los espacios que frecuentan los jóvenes una asesoría de Información/formación a nivel individual y colectivo, para mejorar la respuesta a los riesgos y hacer compatible la diversión con la salud.
- Informar a los jóvenes (alumnado del I.E.S. "Sierra de Segura") directamente en la asesoría creada para tal fin.
- Prevención mediante la implicación de los jóvenes en la resolución de sus problemas.
- Derivar al alumnado, que lo requiera, a otros servicios si fuese necesario.
- Ofertar alternativas de ocio y tiempo libre.
- Atender a las necesidades y dudas del alumnado de forma individualizada o en pequeño grupo (2-3 alumnos/as).

### **2.- Contenidos.**

Las áreas sobre las que trabaja el proyecto Forma Joven son las siguientes:

- Area afectivo-sexual:
- Prevención de riesgos
- Prevención de comportamiento sexistas
- Fomentos de relaciones satisfactorias.
- Area de prevención de adicciones:
- Alcohol, tabaco, otras...
- Accidentes de tráfico
- Area de comportamiento saludable:
- Fomento de la autoestima
- Prevención de trastornos alimenticios: Anorexia y Bulimia
- Prevención de la violencia: entre iguales y géneros

### **3.- Metodología.**

La Metodología con la que trabajamos en la Asesoría Forma Joven es la siguiente:

En consulta: Atendemos al alumno/a o grupo de alumnos/as que requieren nuestra ayuda de la siguiente manera: primero, escuchamos atentamente lo que nos cuentan, sus problemas; segundo, explicamos las posibles causas y consecuencias de lo que les puede estar ocurriendo en ese momento; tercero, si es necesario derivamos al servicio pertinente.

Normalmente, con una simple atención y orientación a este tipo de alumnado es suficiente para que se sientan mejor, para que su autoestima y autoconcepto aumente y puedan solucionar los problemas planteados. La solución a veces es escuchar al que se sienten mal y dar recursos para que puedan actuar de forma adecuada.

En actividades: en primer lugar observamos cuales son los temas mas demandados por parte del alumnado y acto seguido planificamos el abordaje del tema a tratar: a que nivel educativo va dirigido, que información vamos a dar, como vamos a trasmitirla, que actividades podemos realizar con ese tipo de alumnado, etc. Por último, hacemos una evaluación en la que valoramos en grado de aceptación de la actividad llevada a cabo.

Estas actividades se pueden realizar en dos ámbitos:

Como actividades de tutoría: se realizarían en el aula ordinaria. Como actividades compartidas por niveles educativos: se realizarían en gran grupo en el Salón de Actos del Centro Educativo y en días específicos.

#### **4.- Programación de actividades.**

Algunas de las actividades formativas se realizaran en las aulas, en horario de tutoría, e irán dirigidas al alumnado de E.S.O., Bachillerato, P.G.S. y C.F.G.M. Otras actividades formativas se realizarán en días específicos para tal fin.

Con ellas se pretende asesorar informando y formando en las áreas de actuación preferente, contempladas en el proyecto.

### **AREA AFECTIVO-SEXUAL**

#### **SIDA**

Celebración del Día Mundial del SIDA

Stand informativo instalado en el edificio "Sierra de Segura" dirigido a todo el alumnado del centro educativo.

Charla-coloquio sobre SIDA. Vídeo informativo.

1º Trimestre: 28-Noviembre-2002

Destinatarios: alumnado de 1º de Bachillerato y P.G.S.

#### **Educación afectivo-sexual.**

Destinatarios: alumnado de 2º de E.S.O.

Información sobre el tema

Dossier de actividades a realizar por el alumnado

3º Trimestre: Tutorías

## **AREA DE ADICCIONES**

### El alcohol y otras drogas:

Destinatarios: dirigido a todo el alumnado del centro.

1º Trimestre: Tutorías

Celebración del Día Internacional Sin Alcohol: 15-noviembre

Información-formación sobre el tema.

### ESO Sin Humo

Destinatarios: 1º Ciclo de E.S.O. y 1º Bachillerato

Información-formación sobre el tema

Transparencias sobre el mismo

1º Trimestre: 20 diciembre 2002

Encuesta sobre hábitos de consumo de tabaco.

### Drogas de diseño

Destinatarios: alumnado de 3º de E.S.O.

Información-formación sobre el tema

3º Trimestre: Tutorías

## **AREA DE COMPORTAMIENTO**

### Educación vial

Destinatarios: 1º Ciclo de la E.S.O.

Información-formación sobre el tema

Dossier de actividades a realizar por el alumnado del programa de educación vial de Renault.

2º Trimestre: Tutorías

### Coeducación

Destinatarios: dirigida a todo el alumnado del centro.

Información-formación

Dossier de actividades a realizar por el alumnado

2º Trimestre: Tutorías

### Violencia entre iguales.

Destinatarios: 1º, 2º y 3º de E.S.O.

Información-formación sobre el tema.

2º Trimestre Tutorías

### Alimentación saludable.

Destinatarios: 4º E.S.O. y 1º Bachillerato

Información-formación sobre el tema

Vídeo

3º Trimestre

Nota: también se abordarán otros temas (autoestima, habilidades sociales, prevención de comportamientos sexistas,...) en tutorías a lo largo de todo el curso escolar.

### 5.- Comentarios e incidencias sobre el grado de consecución de los objetivos básicos.

El número de alumnos/as que han acudido durante el periodo de implantación de este programa son los siguientes:

**TABLA 1º: CONSULTA INDIVIDUAL O GRUPO.**

	INDIVIDUAL	GRUPO
ALUMNOS	7	16
ALUMNAS	3	7

**TABLA 2: TIPOS DE CASOS**

	ALUMNOS	ALUMNAS
AFECTIVO-SEXUAL	2	5
COMPORTAMENTALES	12	3
ADICCIONES	8	3

- En el área Afectivo-Sexual los motivos de consulta se pueden dividir en dos grupos:
  - Información sobre métodos anticonceptivos.
  - Actitud ante la primera relación sexual.
- En el área de conductas los principales motivos de consulta han sido:
  - Relación padres/hijos
  - Problemas de adaptación al grupo
  - Trastornos de la alimentación.
- En el área de adicciones, las mayores dudas fueron en relación a los trastornos producidos por el consumo de porros y pastillas de diseño, pues en la mayoría de los casos ya las habían consumido.

**TABLA 3: TIPOS DE FAMILIA.**

	INDIVIDUAL	GRUPO
ALUMNOS	7	16
ALUMNAS	3	7



**TABLA 4: EDADES**

	ALUMNOS	ALUMNAS
13 AÑOS	1	3
14 AÑOS	10	0
15 AÑOS	7	6
16 AÑOS	5	0
17 AÑOS	0	0
18 AÑOS	0	1

En nuestro caso, los jóvenes que presentaron más asiduidad a la asesoría de Forma Joven fueron aquellos alumnos/as cuyas edades estaban comprendidas entre 14 y 15 años.

**TABLA 5: PRIMERA CONSULTA/SUCESIVAS.**

El grupo					
Mi participación en el grupo					

En ningún caso fue necesaria la derivación a otros servicios.

## **6.- Obstáculos y diferencias**

Consideramos que tendríamos que hacer un seguimiento de aquellos casos que derivamos a otros servicios. Para ello, la comunicación entre estos servicios y de la Asesoría Forma Joven tendría que funcionar de manera fluida, informando sobre los avances de estos alumnos/as en el tratamiento llevado a cabo por ellos.

Otro aspecto a mejorar podría ser la mayor formación práctica en temas relacionados con dicha asesoría. La teoría está muy bien pero la utilidad de los temas prácticos es primordial en esta labor.

En relación a éste último aspecto añadir que, sería conveniente que los cursos de formación se celebraran también en las distintas zonas de actuación porque a veces los desplazamientos son muy largos y eso dificulta nuestra disponibilidad para realizarlos

## **7.- Valoración y evaluación**

A partir de nuestra experiencia de prácticamente dos cursos académicos, podemos decir que, la implantación de la Asesoría Forma Joven ha sido un acierto muy positivo ya que, la comunidad educativa ha visto en él un apoyo importante para los jóvenes necesitados de información y orientación sobre temas tan cruciales como el consumo de drogas, la educación afectivo-sexual, los trastornos de la alimentación, la educación vial, etc. que hoy en día ocupan un puesto importante en la preocupación de nuestros jóvenes.

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

JAÉN

## **EXPERIENCIAS: "AGENTES DE SALUD Y FORMA-JOVEN. UNA GUIA DE TRABAJO"**

"Me ha encantado vivir esta experiencia por mi misma. Espero que no sea la última porque estas cosas son las que, de alguna manera forman a los jóvenes como personas".

(Carmen. 15 años).

### **I. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.**

Si algo caracteriza a los programa intersectoriales de promoción y educación para la salud es la implicación o participación de los ciudadanos en su diseño, coordinación desarrollo y evaluación del programa y la necesidad de conocer las necesidades y las expectativas de la población como un elemento irrenunciable para garantizar su éxito.

Además, la experiencia demuestra que la figura de los mediadores o agentes de salud, del trabajo desde los grupos de iguales, de buscar aliados entre los participantes..., garantiza ofrecer mensajes creíbles y adaptados en el lenguaje y la presentación y al modo de pensar sentir y actuar de la población diana para favorecer comportamientos más saludables.

Por ello, desde el Instituto Andaluz de la Juventud y en colaboración con las Delegaciones Provinciales de Jaén Salud y Educación se ha puesto en marcha durante el curso 2002-2003 un Curso de "Mediadores de Salud" con el objetivo de informar y capacitar a un colectivo de jóvenes de secundaria en el programa Forma-Joven para facilitar su participación en el mismo y así fomentar estilos de vida saludables en la población diana.

La puesta en marcha de esta actividad formativa ha abordado, desde la perspectiva de la promoción y educación para la salud y con una metodología participativa y apoyada metodológicamente en base al trabajo en grupo, la reflexión de los participantes desde una perspectiva constructivista donde los protagonistas han sido los jóvenes.

### **II. LA PUESTA EN MARCHA: ELEMENTOS PREVIOS**

#### **a) El lugar:**

La actividad formativa se ha desarrollado en el Albergue Juvenil de Cazorla durante un fin de semana. El curso ha tenido por objeto informar, formar y capacitar a un colectivo de 29 jóvenes de secundaria pertenecientes a centros docentes donde se ha implantado el Proyecto Forma Joven.

#### **b) El perfil del alumnado:**

El grupo de participantes ha estado compuesto por veintinueve personas, distribuidas casi homogéneamente entre hombres y mujeres. Las edades se comprenden entre 14 y 16 años y forman parte de centros educativos (Institutos de Enseñanza Secundaria) de la provincia de Jaén que desarrollan o iniciaron en el curso escolar 2002-2003 el Programa "Forma-Joven".

Inicialmente el grupo ha presentado características muy diferenciadoras en función de: sexo, edad, expectativas personales y papel en la actividad formativa.

El desarrollo del taller a través de las distintas técnicas de animación sociocultural y las vivencias compartidas tanto con los monitores/as, como entre el propio grupo en los espacios formales e informales propiciados en el contexto (Albergue Juvenil), ha fomentado un clima de grupo y de cohesión que ha ido creciendo progresivamente.

La propia dinámica del grupo, el contexto, así como las relaciones personales establecidas, han facilitado la puesta en marcha de iniciativas de trabajo grupal en las que la creatividad y el compromiso con su papel como agentes de salud han creado productos de gran calidad y propiciado espacios y temas de debate que han reflejado fielmente el modo de pensar y actuar de los jóvenes (Ej.: rol-playings, cartelería, folletos...).

#### **c) La docencia:**

El grupo de trabajo ha estado formado a nivel docente por un equipo humano experto en la promoción y la educación para la salud, con experiencia en dinámicas grupales y trabajo con grupos de jóvenes, apoyado por la figura de un monitor de ocio y tiempo libre. Era necesario que el /la docente fuera un elemento dinamizador y aglutinador de los intereses de los jóvenes, que "hablara su lenguaje", que fuera cercano a ellos..., en resumen, una persona que facilitara los procesos de comunicación del grupo como elemento de creación y aportaciones.

### **III. EL DESARROLLO DEL TALLER**

#### **a) Los contenidos:**

- Conocimiento del grupo.
- Análisis de preconceptos: salud, estilos de vida, juventud, motivación, participación, Forma-Joven, adicciones, afectivo-sexual, salud mental.
- Programa Forma-Joven: definición, objetivos, instituciones implicadas, actores.
- El perfil del mediador/a: funciones, fortalezas y debilidades. Conocimientos, actitudes y aptitudes.
- Habilidades de relación y comunicación. Elementos que facilitan y dificultan la comunicación.

- Estilos de comunicación: conducta asertiva, agresiva, inhibida o pasiva.
- Herramientas de comunicación: medios de comunicación y grupos.
- Propuestas de trabajo y evaluación del taller.

**b) Anotaciones de los contenidos. Guiando al lector/a:**

Para cada contenido o bloque temático hemos especificado la metodología, técnica y / o instrumento utilizado como un modo de conocer la evaluación de grupo y las adaptaciones de los contenidos al mismo.

Primera sesión: Viernes tarde.-

**a) Conocimiento del grupo y análisis de preconceptos.**

Se han utilizado diferentes técnicas de fomento del conocimiento del grupo así como de presentación (Ej. "El ovillo de lana"), combinando con breves explicaciones teóricas que han dado pie a distintos juegos con el objetivo de adecuar al grupo para el trabajo de equipo. Los preconceptos (ver Anexo 1) del taller, se analizaron mediante role-playing en pequeños subgrupos (de tres a cinco personas), sin poder hablar, para que posteriormente que resto de compañeros/as trataran de adivinar el preconcepto al que hacían referencia.

Segunda sesión: Sábado mañana.-

**a) Objetivos del programa Forma-Joven. El perfil del mediador/a.**

Se inició la sesión con un cine-forum; tras la visualización de 20 minutos de una película se trabajó en pequeños grupos (ver Anexo 2) distintos aspectos relacionados con la juventud, conductas de riesgo, tipología, identificación con dichas conductas, etc., para introducir la justificación de este programa y el papel de los mediadores/as en el mismo.

Explicación teórica y debate de grupo recogiendo en la pizarra los elementos diferenciadores de este programa y del perfil de mediador/a de salud en los centros educativos.

**b) Habilidades de relación y comunicación. Elementos que facilitan y dificultan la comunicación.**

Se combina la explicación teórica con diferentes dinámicas relacionadas con la comunicación verbal y no verbal: "El rumor", "Yo dibujo y tú me guías", "Enviando un mensaje" (Ver Anexo 3). A través de estas dinámicas se han analizado: los elementos que configuran la comunicación, las diferencias entre la comunicación verbal y no verbal, elementos que facilitando dificultan la comunicación; todo ello desde la diversión y la experimentación a través de los juegos-dinámicas planteadas.

**c) Estilos de comunicación: conducta asertiva, agresiva, inhibida o pasiva.**

Breve explicación teórica, en la que se recopiló en colaboración con el grupo, las diferencias de conductas según las distintas situaciones de nuestras vidas. A través de role-playing se analizaron las características más relevantes de los diferentes modelos de conducta en relación a: verbos utilizados, expresiones, lenguaje verbal y no verbal, frases típicas, etc., vinculando las conductas que adoptamos a los conceptos de empatía, asertividad, presión de grupo...

Finalmente se realizó una puesta en común en base a un resumen-esquema escrito de dichas conductas (conductas asertiva, agresiva e inhibida o pasiva).

Tercera sesión: Sábado tarde.-

**a) Herramientas de comunicación: medios de comunicación y grupos.**

Realización de una lluvia de ideas que nos lleva al trabajo en grupos pequeños que posteriormente exponían al grupo los trabajos realizados: folletos, carteles, "sketchs", dramatización y programa de radio. apoyados en su elaboración por el grupo docente y con materiales didácticos y audiovisuales.

Cuarta sesión: Domingo mañana.-

**a) Propuestas de trabajo y evaluación del taller.**

Exposición teórica con las aportaciones o feed-back del grupo sobre las ventajas e inconvenientes de las distintas herramientas de comunicación trabajados el día anterior según nuestros recursos humanos y materiales en el Centro Educativo, nuestras preferencias o habilidades personales y con los objetivos que nos propongamos.

Asimismo se realizaron diferentes dinámicas relacionadas con la autoestima, la consolidación de propio grupo, repasando previamente a través de un mural los objetivos del Programa Forma-Joven y nuestro papel como mediador/a.

Finalmente se realizó una evaluación de tipo colectivo, leyendo los "e-mail" (soporte papel, ver Anexo 4) de todos y cada uno de los/as participantes y otra evaluación más formal para acabar con unos juegos de despedida.

Estos contenidos, aprovechando las reanudaciones de las sesiones, el final de las mismas y momentos de inflexión del grupo debido al cansancio o a otras circunstancias, se combinaron con diferentes técnicas de animación que mejoraron el nivel de concentración y participación así como el nivel de satisfacción y distensión del alumnado del curso.

## IV. LA EVALUACION COMO UN CAMINO DE MEJORA CONTINUA

### a) Evaluar para adaptarnos

La planificación es imprescindible, pero también es importante "saber romper los papeles" para adaptarnos a los momentos procesuales del grupo.

El lógico trastorno del ciclo del sueño, así como la intensidad de la actividad formativa (horario de mañana y tarde) y las edades de los participantes (dificultades para mantener el nivel de atención y participación), ha supuesto pasar "casi de puntillas" por algunos de sus contenidos a favor de otras actividades más lúdicas y que a la larga han fortalecido las relaciones del grupo y otras de tipo interpersonal. Este hecho se ha producido especialmente en el inicio de las sesiones en la mañana y la tarde.

### b) Momentos de evaluación del taller

Indicadores, Técnicas y Momentos de la evaluación.

#### Primera sesión: Viernes tarde.-

1. Bola de cristal: pegar un post-it en un dibujo de una bola de cristal.

Indicador: expectativas y deseos de los/as participantes al inicio del taller.

Momento: final del primer día.

#### Segunda y tercera sesión: Sábado.-

2. Panel de símbolos: dibujar los símbolos en relación a distintos aspectos que se medían.

Indicadores: clima grupal, los/as monitores/as, "mi participación en el grupo", adecuación de las técnicas empleadas.

Momento: Final del segundo día.

#### Cuarta sesión: Domingo mañana.-

3. Enviar un e-mail -soporte papel- (Ver Anexo 4).

Indicador: mi valoración del taller...

Momento: tercer día (último día del taller).

#### 4. Cuestionario final (ver Anexo 5).

Indicadores: Lo que más me ha gustado. Lo mejorable. Los contenidos, los monitores/as, el material entregado, la organización. Libre expresión.

Momento: Final del tercer día (último día del taller).

Resultados de la evaluación, especificando tanto los elementos positivos como los mejorables.

Las expectativas y deseos que el grupo manifestó en la primera sesión estaban más relacionados con los aspectos lúdicos y de ocio que con las actividades propias del taller, incidencia debida a la información previa ofrecida en los centros educativos acerca de los contenidos a tratar, metodología de trabajo, resultados esperados, etc., lo cual fue subsanado a lo largo del resto de sesiones gracias a la generación de espacios de reflexión y experiencias que fueron incrementando el interés en la actividad formativa.

La cohesión del grupo se ha puesto de manifiesto a través de la evaluación, que incluye no sólo a los/as compañeros/as del taller sino también a los/as monitores/as con los que se han compartido la mayoría de las actividades: comidas, veladas, descansos, etc., tomándose a éstos como punto de referencia a lo largo de todas las sesiones y como facilitadores de una óptima marcha del curso.

Si realizamos un análisis cuanti-cualitativo del Cuestionario Final (ver Anexo 5) concluimos en que:

##### Lo que más le ha gustado al grupo:

Lo que se ha valorado más positivamente es la experiencia del grupo ("la convivencia", "el grupo", "la convivencia", "buen rollo", "el ambiente", la "unión"... ) y este elemento ha sido referido en 22 ocasiones por los/as participantes.

Destacan también otros aspectos como: las actividades (5), los juegos y dinámicas empleadas (9), los/as monitores/as (4).

##### Lo mejorable para el grupo...

Como aspectos mejorables el alumnado destaca: el lugar/intendencia ("comidas", "el albergue", "el guardia jurado") referido en 6 ocasiones. Otros aspectos referenciados en mucha menor medida (de 1 a 3 veces) son: la duración (querían que la actividad formativa fuese más larga), la actitud del grupo en ciertas ocasiones, el horario de levantarse, algunas actividades planteadas o juegos...



### Valorando de 1 a 5:

A nivel más cuantitativo, podemos hacer referencia a una serie de aspectos que han sido valorados por el alumnado valorándose de 1 a 5, siendo el valor 1 el más negativo y el 5 el más positivo o mejor. Los resultados se resumen en el siguiente cuadro:

ASPECTO VALORADO	PUNTUACIÓN MEDIA	Nº TOTAL DE RESPUESTAS
Las actividades realizadas	4.27 puntos	29
La organización del taller	4.48 puntos	29
Los materiales entregados	4.48 puntos	29
Los/as monitores/as	4.82 puntos	29
El grupo	4.34 puntos	29
Tú participación en el grupo	3.42 puntos	28

De esta tabla se puede concluir que todos los aspectos se han valorado de un modo muy positivo destacando la docencia como el aspecto más destacable (4.82 puntos sobre los 5 posibles).

### ¿Qué has aprendido en estos días?

El alumnado destaca las relaciones con/del grupo y los aspectos relacionados con el Programa "Forma-Joven", mencionado 4 y 5 veces respectivamente. Son muchos los aspectos comentados pero destacamos los siguientes:

- "Lo importante es tener información para poder solucionar las cosas".
- "Forma joven sirve para ayudar a los jóvenes sobre sus problemas sobre adicciones, afectivo sexuales y salud mental".
- "Actuar según las consecuencias y no hacer el loco".

### Libre Expresión

Este apartado retoma el primer apartado ("Lo que más te ha gustado") pero a modo de conclusión. Se recogen 14 opiniones haciendo referencia a lo positivo de la experiencia con expresiones como: "Todo me ha gustado", "Ha sido muy guay todo", "Me ha gustado todo"...; se vuelve a referenciar al grupo (en 8 ocasiones), a los/as monitores/s (en 4 ocasiones)

En otro apartado de cosas, y haciendo referencia a la evaluación "Enviando un e-mail" (ver Anexo 4) que todo el grupo confeccionó, destacamos que esta dinámica supuso la expresión de sentimientos de cada persona hacia el grupo, de modo muy positivo y asertivo.

A modo de resumen nos quedamos con el siguiente mensaje elaborado por una alumna del grupo: "Me ha encantado vivir esta experiencia por mi misma. Espero que no sea

la última porque estas cosas son las que, de alguna manera forman a los jóvenes como personas".

## **V. EL CAMINO EMPRENDIDO. OPORTUNIDADES Y OBSTÁCULOS.**

La puesta en marcha de estas actividades supone abordar el proyecto Forma-Joven desde una perspectiva realmente global y comunitaria. Es necesario informar y capacitar a los jóvenes y es necesario contar con su opinión, con sus habilidades y destrezas y también, porque no decirlo, con sus miedos y su capacidad de trabajo y creatividad si queremos que el programa Forma-Joven sea una realidad consolidada en los centros educativos de Andalucía como una herramienta de promoción de la salud y estilos de vida saludables entre nuestros jóvenes.

Somos conscientes y así lo demuestra la evaluación continuada, que existen márgenes de mejora a la hora de poner en marcha actividades como los "Talleres de Agentes de Salud dentro del contexto del Proyecto Forma joven"; anotamos algunos:

- Adecuación de la selección del alumnado desde los centros educativos según los criterios del programa. El perfil del alumnado debe ir encaminado a personas con actitudes de compromiso y responsabilidad y que, en la medida de lo posible, sean elementos representativos de sus compañeros/as del centro. Para ello se proponemos la elaboración de una pequeña guía sobre el perfil adecuado para garantizar la difusión de esta actividad entre todo alumnado que quiera acudir
- Contar con medios económicos que facilitaran el traslado del alumnado en un autobús que recorriera los principales puntos de la geografía. El hecho de realizar el curso en Cazorla ha dificultado la asistencia personas interesadas por falta de oportunidad del acceso al punto de encuentro.
- Necesidad de un seguimiento posterior a la formación iniciada ofreciendo ideas y pautas de trabajo desde el centro docente a través de actividades iguales mínimas para todos los centros: difusión de programa a través de mesas informativas, contar con un material básico de educación para la salud en las bibliotecas de los centros, colaboración de estos agentes de salud como miembros del equipo Forma-Joven...En definitiva, dar protagonismo a los jóvenes, ofrecerles un campo de actuación dentro de su centro y reforzar su figura como un elemento de credibilidad del proyecto.
- La información, capacitación del los jóvenes, como formación continuada debe abordar otros problemas de salud como: educación afectivo-sexual, sida, accidentes de tráfico, alimentación saludables, habilidades interpersonales de comunicación, consumo de drogas...

# ANEXOS

## MATERIAL DIVULGATIVO ENTREGADO AL ALUMANDO

### I. Documentación genérica facilitada:

#### FOLLETOS:

- "¿A qué juegas?. Federación Andaluza de Jugadores de Azar en Rehabilitación. Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias.
- "Un Botellón ide Buen Rollo!". Consejo de la Juventud de Andalucía. Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias.
- "Una Copa?". Federación Andaluza de Alcohólicos Rehabilitados. Consejo de la Juventud de Andalucía. Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias.
- "¡¡¡que el alcohol no acabe la fiesta!!!". Federación Nacional de Alcohólicos Rehabilitados de España. Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias. Consejo de la Juventud de Andalucía.
- "0 % alcohol". Cien por cien de libertad". Federación Andaluza de Alcohólicos Rehabilitados. Junta de Andalucía. Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- "¿¿¿Fumas???". Asociación Española Contra el Cáncer. Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Droga.
- "porros?". Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Droga.
- "Atención Pastillas". Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Droga.
- "Atención Pastillas. Recomendaciones". Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Droga.
- "Guía práctica para dejar de fumar". Programa Tabaco o Salud. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Servicio Andaluz de Salud.
- "La Prevención del Tabaquismo desde los Centros Docentes. Ideas y Carteles para No Fumar". Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Programa Tabaco o Salud.
- "Son Únicos... Cuídalos". Programa de Salud Bucodental. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Plan Andaluz de Salud.
- "Fauna y Salud". Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Plan Andaluz de Salud.
- "Guía Joven del Consumidor". Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Plan Andaluz de Salud.
- "El desayuno del niño en edad escolar". Dirección General de Planificación

Sanitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Servicios Sociales. Servicio Andaluz de Salud.

- "Trastornos de la alimentación". Colección Salud, 9. Junta de Andalucía. Instituto Andaluz de la Mujer.
- "Anorexia Nerviosa. Guía de Información y Prevención". Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia. Instituto Andaluz de la Juventud. Instituto Provincial de Asuntos Sociales. Excmo. Ayuntamiento de Jaén. Patronato Municipal de Asuntos Sociales. Excma. Diputación de Jaén.
- "Ejercicio físico y alimentación. Las dos caras de una misma moneda". Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- "No te cortes, haz deporte". Unión de Consumidores de Andalucía-UCE. Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- "Diviértete sano y seguro. Apuntes para unas vacaciones saludables". 061 Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- "Apuntes de Sexualidad". Junta de Andalucía. Plan Andaluz de Salud. Consejería de Salud.
- "SIDA. Conocerlo a tiempo puede ser vital para tu salud". Fundación Anti-Sida España.
- "SIDA. Prevención y Solidaridad". Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- "En la lucha contra el SIDA tú también eres importante. No le des la espalda". ONUSIDA. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- "SIDA ¡Evítalo!". Junta de Andalucía. Plan Andaluz de Salud. Consejería de Salud.

#### **CALENDARIOS:**

- "Salta al futuro. ¿drogas?, ...evita los riesgos". Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias.

#### **PEGATINAS:**

- "Teléfono de Información sobre el Tabaco". Junta de Andalucía. Consejería de Salud.
- "Teléfono de Información del SIDA". Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Plan Andaluz de Salud.
- "0 % de alcohol. Cien por cien de libertad". Federación Andaluza de Alcohólicos Rehabilitados. Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Comisionado para las Drogodependencias.
- "Entre sin fumar". Junta de Andalucía.

#### **MARCAPÁGINAS:**

- "Por un reparto igualitario del tiempo". Instituto Andaluz de la Mujer. Junta de Andalucía. Fondo Social Europeo.

## **2. Documentación específica del Instituto Andaluz de la Juventud:**

### **PROGRAMAS DEL I.A.J.:**

- El I.A.J. y el Teléfono de Información Sexual. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y la Información para Jóvenes. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y la Formación. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y los Campos de Trabajo. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y las Acampadas. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y el Asociacionismo. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y el Programa Juventud. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y el Programa Jóvenes y Vivienda. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.
- El I.A.J. y su Biblioteca. Junta de Andalucía. Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud.

### **CALENDARIO-HORARIO ESCOLAR**

- Consejería de la Presidencia. Instituto Andaluz de la Juventud. Dirección Provincial de Jaén.

## **ANEXOS DE DINAMICAS UTILIZADAS EN EL TALLER**

### **ANEXO I.- Análisis de preconceptos:**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Salud**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Juventud**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Agente de Salud**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Forma-Joven**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Participación**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Motivación**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Adicciones**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Salud Mental**

Más difícil todavía!!!

Representad con mímica la palabra:

**Afectivo-Sexual**

## **ANEXO 2.- Cine Forum:**

1. Características de los jóvenes como grupo. ¿Os identificáis en parte o totalmente con ellos/s?. ¿Pensáis que estas situaciones son reales?
2. Conductas de los jóvenes. ¿Podemos hacer alguna clasificación de su comportamiento (agresividad, timidez, popular, cordial...)
3. ¿Qué conductas con riesgo para la salud aparecen en la película?
4. Consecuencias reales y posibles de los comportamientos. Identificarlas.
5. TELEGRAMA DE LA PELÍCULA. Escribir una frase que os sugiera la película y que sea consensuada por el grupo, algo en que todos/as estéis de acuerdo.

## **ANEXO 3.- Enviando un mensaje:**

### **Interferencia 1:**

"Me dicen que os diga que no vino. Mañana será otro día para preparar lo que dijimos. Además no soy un completo inútil, por lo menos sirvo de ejemplo".

### **Interferencia 2:**

"¿Sabéis?. Si no somos parte de la solución; somos parte del problema. Debemos poner de nuestra parte para facilitar la comunicación del grupo. ¿Estáis desacuerdo?".

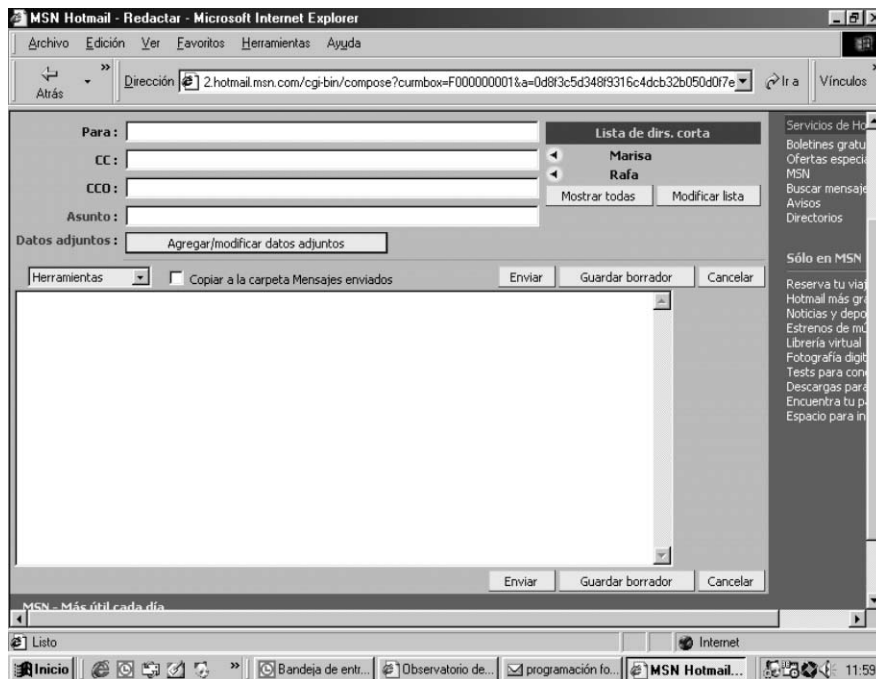
### **Interferencia 3:**

"¿Me escucháis?. Dicen que en cada cerdo hay dos jamones en potencia y dos paletillas. Del cerdo se comen hasta los andares. Quedaros con las frases que he dicho".

#### Interferencia 4:

"Hay un refrán que dice: que el pez que lucha contra la corriente...muere electrocutado. ¿Qué os sugiere esta frase?. Yo realmente no lo sé".

### ANEXO 4.- Enviando un e-mail:



### ANEXO 5.- Cuestionario Final:

1. Lo que más me ha gustado...
2. Lo mejorable...
3. Valorando de 1 a 5 (5 máxima puntuación, 1 mínima puntuación).

ASPECTO VALORADO	1	2	3	4	5
Las actividades realizadas					
La organización del taller					
Los materiales entregados					
Los/as monitores/as					
El grupo					
Mi participación en el grupo					



4. ¿Qué has aprendido en estos días?

5. Libre expresión.

**PARTICIPANTES DE ESTA EXPERIENCIA:**

- Jesús Serrano Martín. Técnico de Educación para la Salud y Participación Comunitaria. Distrito Sanitario Jaén Sur. Comunicador.
- M<sup>a</sup> Carmen Sánchez. Comunicadora. Trabajadora Social y Experta en Animación Sociocultural
- Magdalena Nadal. Instituto Andaluz de la Juventud. Jaén.
- Javier Moreno. Monitor de Ocio y Tiempo Libre

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

IES Santa Catalina de Alejandría  
(JAEN)

# **UNA EXPERIENCIA QUE FUNCIONA: LA RELIDAD DEL PROGRAMA FORMA JOVEN EN EL I.E.S. SANTA CATALINA DE ALEJANDRÍA JAÉN**

## **I. PRESENTACIÓN**

La experiencia que voy a presentar si bien todavía no está concluida se prevé sea tan fructífera como la que se realizó el año pasado en otro centro pero siguiendo un esquema parecido, ya que el profesional de educación no ha cambiado y la experiencia anterior si bien adaptada se está llevando a cabo de forma parecida.

El centro al cual pertenezco es el I.E.S. Santa Catalina de Alejandría de Jaén, instituto es bastante grande, contamos con casi 1000 alumnos / as y solamente en E.S.O. tenemos 16 unidades algunas con más de 30 alumnos y se cuenta con bachillerato con 15 unidades y un ciclo formativo de grado superior de interpretación de lenguaje de signos.

La población es bastante variopinta ya que contamos desde los 12 años de edad hasta los 19 -20 sin olvidar que el ciclo formativo contamos con personas que son licenciadas en algunas carreras y la edad ya aumenta bastante; no debemos olvidar que dentro del concepto población en Forma- Joven este equipo considera también el entorno del centro lo que serían los padres y madres.

Mas si nos centramos en la población diana obviamente hemos de fijarnos en un detalle que generalmente no se tiene en cuenta, población es todo ¿pero a que población se dirigen cada uno de nuestros temas? Eso es una cuestión que se resuelve por sí sola la población por edades tienen información sobre muchos temas pero cada edad conlleva unas determinadas necesidades de cada tema por lo que desde el primer momento no se ha de hacer un planteamiento generalista sino tener en cuenta que los temas si han de ser generales pero cada tema hay que saber adaptarlo a cada edad y no-solo en contenidos sino también en lenguaje.

La población diana adulta es simplemente crear un caldo de cultivo para que los padres y madres del centro se vean atraídos por los temas que abordamos, el cómo hacerlo si bien parece que es difícil en nuestro caso que a veces es más sencillo de los que parece y se trata de llevar la información en los tiempos y momentos mas adecuados.

El equipo está formado por el profesional de salud, este profesional de educación y se quiere aumentar " la plantilla" con por lo menos dos mediadores juveniles uno de E.S.O. y otro que pertenezca al bachillerato, y ya si se puede implicar al sector profesores y al sector padres ya estaríamos hablando de un auténtico programa arraigado en el centro.

La constitución del equipo fue un poco atípica ya que el curso comenzó, se presentó el programa para que se implantase en el centro, fue aprobado por el consejo escolar del centro, todos los trámites se llevaron a cabo pero el programa tenía un pequeño problema técnico, teníamos alumnos interesados, teníamos al orientador interesado pero el profesional de salud tardaba y tardaba como algunos materiales, debido a causas de tipo organizativo y burocrático, pero por eso ¿hay que pararse?, por supuesto que no el programa aunque cojo comenzó por que hay que dejar claro que problemas de implantación en los centros los hay para que negarlo pero considero que si en un programa crees y trabajas día a día para que salga adelante, los pequeños problemas técnicos se pueden solucionar, ahora bien, soy consciente de que hay problemas y realidades que pueden superar al mejor profesional, para ello hay que contar con las administraciones que en mi caso en todo momento que se ha solicitado ayuda nunca he tenido un no por respuesta, es más a veces hasta me he sorprendido de la celeridad de los responsables de educación y salud.

El funcionamiento de este curso comenzó como ya he dicho antes siendo un poco atípica pero es obvio que el curso que viene no se darán estos problemas y será mucho más fácil de arrancar ya que estoy convencido de que no seré yo el que lo tenga que dinamizar como este año sino que la habilidad consiste en que sean los propios usuarios los que tengan la demanda y pidan el servicio; de todas formas en cuanto al funcionamiento siempre hay que hacer una observación lo más sistemática posible para poder ver fallos y no cometerlos de nuevo y sobretodo poder explotar las ideas que se vean como más convenientes.

La implantación ha sido un éxito si hablamos de reacción de los alumnos y los padres, normalmente soy optimista en cuanto a la capacidad de un programa pero si alguien previamente me hubiese dicho la demanda de los temas de salud en los centros educativos yo no me lo hubiese creído y lo que me he encontrado es que los alumnos no solamente están interesados en estos temas sino que algunos padecen estos temas y eso es lo que le da la fuerza a este programa que no lo ven como lejano sino como muy cercano, de todas formas ahora me extenderé en lo que creo es una buena manera de hacer la implantación del programa.

## **2. COMO SE ESTA HACIENDO**

Cuando se comienza por primera vez con este programa tienen la sensación de que por una parte es muy amplio, por otra que en muchas ocasiones no sabes por donde

empezar, otras veces piensas que pueden haber reacciones negativas sobre algunas actividades y bueno para que engañarnos este programa requiere con respecto a otros un esfuerzo añadido ya que tienes la sensación de que es mucho esfuerzo y excesivos problemas para que luego el reconocimiento se quede en palabras, mas en mi opinión esa es la gracia que tiene el programa, voy a explicar esto con mas detalle, cuando conocí hace ya dos años lo que iba a ser este programa lo primero que hice fue ver en que consistía la idea de tener un programa de salud bien organizado e interno dentro del centro me pareció no solo bien sino que mi primer pensamiento fue "ya era hora", justo después me vinieron las primeras dudas ¿cómo voy a hacerlo?, ¿Quién será el profesional de salud y en que consistirá su trabajo? ¿Cuál va a ser el horario?...pero algo hubo de positivo en ese momento era la primera vez que un programa podría realizarlo yo con todas las consecuencias y no solo adaptarlo como normalmente ocurre con los programas externos que anualmente nos llegan a los centros.

Esa libertad de actuación es la que hace que el programa funcione en unos centros si y en otros no por que se ha de dar una conjunción de factores que hacen que el forma joven funcione y se le saque partido, en mi caso voy a narrar como lo hago para poder aportar un pequeño granito mis compañeros

Lo primero que hay que hacer en un programa es ser consciente de sus debilidades, para mí la mayor debilidad de este programa es el no planificarlo bien y sobre todo la inestabilidad de las plantillas, considero que es un tema crucial debido a que si este programa se hace cerrando el período anualmente pierdes muchas cosas además también hay que contar que no todos los casos se cierran en el curso si no que ha de haber un seguimiento durante a lo mejor dos y tres cursos (anorexia, adicciones...), por todo ello la planificación de actividades si bien se hace para el curso, hay que dejar cabida al seguimiento posterior y por otro lado el problema de las plantillas si bien es imposible de solucionar si se puede paliar ¿cómo? Teniendo muy acotado el programa y muy bien implantado por lo que aunque cambien los profesionales el programa permanezca como algo del centro.

Para conseguir arraigar el programa lo que creo que es esencial es poder implicar a los usuarios en el programa, no venderlo como bueno sino venderlo como algo ya introducido y algo normalizado en los centros y sobre todo que es un SERVICIO a su disposición y no como uno más de los programas que se hacen en los centros todos los años.

Centrándonos en las actividades en mi caso se temporalizan de esta forma:

A principios de octubre se presentó el programa en una reunión que tuve con el Director y con el jefe de Estudios del centro y lo más importante fue el conseguir un apoyo total en lo que respecta al tema, algo que si bien puede parecer poco necesario en mi caso es muy importante ya que por experiencia anterior si estos miembros no se implican y promueven el programa o más aun si ponen trabas al programa pueden hacer

que fracase o que se ponga difícil trabajar en él; pocos días después en el primer consejo escolar se presentó el programa se habló de las ventajas que supone tener un programa de este tipo en el centro, que no supone un gasto excesivo al centro, que la participación es voluntaria y confidencial, que está abierto a toda la comunidad (aquí es donde los padres más le gusta, ya que empiezan a verse implicados pero sin tener que participar activamente) y por supuesto se comentaron las áreas prioritarias de actuación y de prevención.

Una vez que el trámite se realizó lo primero fue enviar el programa a Delegación para que se empezase a enviar tanto los materiales como el profesional de salud.

Pero nos preguntaremos y como llegar a los alumnos, este para mí es el tema más sencillo si bien encierra su complejidad, el método que se ha utilizado ha sido este desde la primera semana de curso el orientador tiene la primera reunión con los tutores en ella además de otros temas se trató el tema de forma joven allí al ser una reunión obligatoria se garantizó que por lo menos a los tutores les llegase la información se presentó a los alumnos el servicio, así como recogida de demandas de servicio, a través de las tutorías, pero todo esto no sirve de nada si la política de información del forma joven se queda solo en eso a mi entender este programa tienen éxito si la premisa de partida es que las necesidades están ahí y lo único que hay que hacer es que a los alumnos hay que demostrarles que los temas de salud no solo no son un rollo sino que son temas muy de actualidad para ellos y que estar bien informado significa en muchas ocasiones no tener problemas.

Uno de los problemas que nos encontramos siempre es como hacer llegar el mensaje a una población tan homogénea en problemáticas y tan dispar en edades y personalidades, la forma es bien sencilla, los temas se trabajan en todos los niveles pero a cada uno se le explican ciertas cosas y el lenguaje que se utiliza está adaptado a la edad. Un ejemplo el tema de la alimentación en un primero de E.S.O. se aborda a través de la explicación de la dieta saludable, el ejercicio, la composición de los alimentos, se trabaja sobre la publicidad en la alimentación y los hábitos de higiene en la comida; en cambio en un cuarto de E.S.O. el tema de la alimentación se trabaja igual pareo donde nos centramos es en por ejemplo la dieta saludable, el cambio de actitudes ante la obesidad y sobre todo la prevención y la información sobre los trastornos de alimentación. Lo importante es que llevando un programa lo más adaptado a las circunstancias de cada nivel encontramos que la respuesta de los alumnos es muy amplia, tanto es así que en mi centro y solo dentro de las actividades grupales sobre sexualidad tenemos apuntados mas de 250 alumnos, en este caso no debemos de pensar que en mi centro hay problemas de este tema sino que el mensaje que les ha llegado a las aulas es que se pueden resolver problemas si se previenen y que el informarse de ciertas cosas no suponen en padecerlas ahora o en el futuro, sino que la información enriquece a la persona y puede enriquecer a la comunidad.

Después de haber trabajado en las aulas sobre los distintos temas del forma joven se ha optado por un sistema mixto de trabajo este sistema permite por un lado llegar a una gran población en poco tiempo y por otro permite la intervención y en su caso la derivación de los temas más urgentes o graves.

En mi caso la organización ha sido de esta manera en la primera sesión se informa de lo que es forma joven y además de decir los temas y explicar un poco de ellos se repite constantemente la confidencialidad absoluta del servicio, ya que no tiene sentido que sea de otra forma por que si no estaríamos ante lo que se pueden encontrar fuera del centro, por otro lado se les da el protocolo de actuación para pedir cita en el servicio en nuestro caso ha sido doble a través de los tutores con una hoja de derivación igual que la que solicitan para por ejemplo un tema de orientación con lo cual aunque se la pidan al tutor este no sabrá el tema por el que van o a través de pedir cita directamente al orientador, como anécdota he de citar que normalmente se dirigen directamente a mí y que había tal demanda que a veces iban al despacho y yo no estaba por estar en tutorías u otros temas de trabajo y al final las hojas de derivación han sido del tipo "Don Antonio quiero que me dé información sobre la píldora, muchas gracias xxx del curso xxx", como se puede observar dejo entrever que otra de las características que hacen que el servicio funcione es la cercanía si nosotros no permitimos que los alumnos puedan acceder al servicio fácilmente está claro que en poco tiempo dejarán de demandar el servicio, por que se aburrirán.

Una de las primeras suspicacias que surgen es ¿los alumnos van al forma joven para perder clase? En mi caso esto se evita desde el momento que las citas se dan en el recreo y se intenta que no lleguen a coger horas de clase aunque también todos sabemos en poco tiempo si los alumnos van por esto o por perder clase.

Antes he citado que el programa en el centro tiene dos opciones y ahora es momento de explicarlas bueno mas bien de explicitarlas; la asesoría tiene dos maneras de hacerse por un lado la asesoría es individual y por el otro grupal, esta segunda es con la que se trabaja durante los meses de octubre, noviembre, diciembre y enero en forma de tutorías y en forma de talleres desde enero en adelante para así poder tratar en los talleres de forma más profunda los temas ya que a ellos solo asisten los alumnos mas interesados y más motivados en los temas ya que sino nos encontraríamos en las tutorías que si bien a veces son muy productivas se quedan cortas muchas veces, obviamente en el caso de detectar algo mas urgente o grave se tratará de forma individual; esta intervención mas personal se deja para los casos con mas prioridad. Hay que citar que en Diciembre se utiliza además de la intervención con casos urgentes para la preparación de talleres, así como de recopilación de datos en las evaluaciones de los casos que han llegado o llegarán a la asesoría. Posteriormente de Enero a mayo se trabaja una semana en Asesoría individual o grupal en el despacho, la semana siguiente sobre talleres de los temas que se necesiten con mas urgencia en el centro, para los alumnos y también a principios de abril se harán talleres sobre los temas que se necesiten con mas urgencia en el centro, para

los padres, que en nuestro caso de la oferta que se hizo se han interesado por dos drogas y trastornos de la alimentación. Para terminar el curso en junio se Recopilarán las estadísticas y datos más relevantes para preparar el curso siguiente, se hará el seguimiento para el verano de casos tipo anorexia, ...y para mi lo más importante se hará la Evaluación interna del servicio, con una actitud de autocrítica y mejora, ya que esta claro y se nota que los profesionales que ya llevan tiempo con el servicio podemos decir que ya tienen suficiente bagaje como para poder establecer metas y retos cada vez mas ambiciosos y he de citar como novedad que pensamos en preparar algo sobre programas de salud bucodental y también trabajar sobre algunos aspectos de las adicciones modernas como son Internet, el teléfono móvil, los videojuegos...

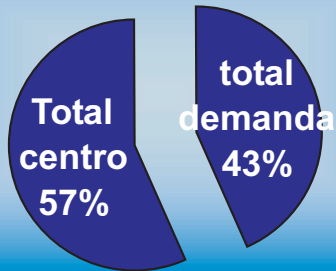
La temporalización específica por si es interesante es los Martes de 11.30 a 12.00 en consulta con el profesional de salud y a lo largo de la semana a través de una cita solicitada al tutor/a o través del procedimiento de meter la nota por debajo de la puerta o entregar en mano al orientador; los alumnos que se detecten con más gravedad o le corresponda en más parte al profesional de salud su tratamiento se derivan al martes en consulta y los que pueden ser atendidos por el profesional de educación se reciben en la semana, así se consigue llegar a una población lo más extensa posible, está claro que a lo largo del tiempo se puede prever que poco a poco la demanda será cada vez menor en número pero mayor en calidad del servicio por que se supone que si de algo sirve este es para que cada vez estén mas informados y necesiten menos de nuestra ayuda que es algo que también trabajamos y es que los alumnos que estén informados se puedan informar a través de otros servicios mas específicos o a través de caminos indirectos como Internet.

A día de hoy podemos dividir nuestro servicio en tres grandes modalidades que se han priorizado sin menoscabo de otras debido a la realidad de mi centro las áreas que más estamos trabajando son: sexualidad, trastornos de la alimentación y adicciones; cada una subdividida por ejemplo adicciones se divide en tabaco, alcohol, drogas, y adicciones como Internet, móvil... ; refiriéndome al momento actual estas son las estadísticas:

	sexualidad	Alimentación	Adicciones	Total	No demanda	Total centro
Usuarios que han pedido talleres	183	76	151	410	536	946
Usuarios en consulta individual	3	7	15	25		
Usuarios atendidos en talleres	40	30	0	70		
Derivaciones después de los talleres	7	6	0	13		
Padres para los talleres	0	12	19	31		



## POBLACIÓN TOTAL Y EN DEMANDA



### **Obstáculos y deficiencias que hemos encontrado o que hemos podido encontrarlos**

1. Retraso en el cuadrar profesional de salud y de educación, en nuestro caso se tardó un poco debido a que el servicio se creaba por primera vez en el centro, mas el curso que viene ya no ocurrirá esto
2. A veces se echa de menos el tener unos protocolos específicos de actuación dependiendo de los casos, ya que el no saber a veces el camino exacto a seguir te despista y puede ser que te haga equivocarte.
3. Directorio de teléfonos, e-mail y direcciones de los lugares de derivación posibles para las distintas problemáticas que se encuentren en los centros, para mí esto es básico de incluir en la página web que se quiere crear a nivel regional y se podría completar con las direcciones que pongamos como enlaces las distintas asesorías
4. Formación más específica, en los campos con tratamientos específicos y no generales.
5. Recursos materiales
  - A. Un pequeño presupuesto para que los centros no tengan que sacar al proyecto adelante con sus recursos (para material de oficina y papelería).
  - B. Material de apoyo (material específico por cada campo, actualizado y diverso en cuanto a difusión para los alumnos, profesores y familias y diverso también en el sentido de individual y grupal).
  - C. Material informático.
  - D. Teléfono e Internet imprescindibles.
6. Sistema de registro más eficaz, aunque me consta que ya se está fabricando he de citar que nosotros utilizamos una ficha confeccionada por mi compañera y yo el

curso pasado y que se utiliza este año, al final de curso lo que se hace es traducirla a la actual y oficial

7. Retraso en la recepción de materiales, esto sé que a veces no depende de nadie sino del propio sistema, creo que conforme pase el tiempo se solucionará.
8. Poco entendimiento de los docentes acerca de perder clase una Alumna/a para ir a la asesoría máxime cuando hay un seguimiento.
9. Solapamiento de programas específicos con la labor de asesoría, se debería de utilizar para todas las asesorías los mismos programas y que estos se revisasen para que se pudieran estandarizar al forma joven.
10. Incentivación del trabajo no solamente en salud sino también en educación.
11. Cada Asesoría es muy distinta en procedimientos, en difusión, en horario, en ritmo de trabajo, etc...

### **3. APORTACIONES E IDEAS GENERALES**

1. Realización de materiales propios de la asesoría por los interesados para su posterior difusión, a través de Internet
2. Elaboración de una guía de recursos, lo más específica posible.
3. Internet: página web autonómica para difundir materiales, informaciones y sobre todo crear un foro de discusión para que entre os compañeros / as de las asesorías se resuelvan dudas en todo momento.

#### **Aportaciones propias destacadas y de utilidad para otros compañeros**

1. creación de una web para cada asesoría en la cual no solo serviría para el servicio en despacho sino para que los propios jóvenes pudieran tanto acceder a los contenidos para informarse anónimamente como también para poder resolver sus dudas on-line, lo cual podría convertirse en una fuente muy rica de usuarios que por vergüenza o por tiempo no acuden y además está la riqueza que los propios padres y profesores podrían dar sus opiniones en un foro, informarse a la vez y participar dentro del programa ya que no sería raro que algún padre se implique en el programa por esta vía
2. talleres para padres, sobre este punto no quiero extenderme por que ya se saben las excelencias que tiene el introducir a los padres en los centros educativos y máxime en temas que en muchas ocasiones observas que tienen un profundo des-

conocimiento y sobre todo que la información a la cual ellos tienen acceso es bastante anticuada y en otros casos errónea

3. El procedimiento que se sigue en mi centro creo que es por lo menos operativo y que puede servir de ejemplo a otros compañeros para comenzar el programa o continuarlo.
4. Se podría realizar un documento tipo D.N.I. o diploma para los alumnos que hayan pasado por sesiones de forma joven tanto grupal como individual y que se premiase a aquellos que se interesen más por los temas así como los alumnos que han tenido algún tipo de duda y problema y que a través del servicio han podido resolver sus dudas.
5. Hacer reuniones periódicas entre profesionales que estén trabajando en este tema para así poder dar de primera mano experiencias enriquecedoras.
6. Crear una publicación anual no con estadísticas y datos no sense para otras asesorías sino con las experiencias que se han realizado para que sirvan de guía a otros compañeros.
7. Crear una coordinación provincial de distintos profesionales que trabajan en forma joven para que asesoren a los compañeros sobre todo en el empezar y como manejar el programa desde el principio para que no se pierda el programa durante meses en los centros educativos

#### **4. CONCLUSIÓN**

Para concluir mi exposición solamente quiero citar que si bien el programa forma joven adolece de problemas creo a mi entender que no solo es un programa lleno de posibilidades en los centros educativos si no que es un servicio de calidad y excelencia en los centros que no hay que perder; está claro que podemos decir que actualmente está naciendo y que por ello estamos en un momento crucial para poder encarar el futuro de la asesoría con unas mínimas garantías para ello creo que es labor de todos no-solo la implicación cada vez mayor sino la difusión no-solo de los problemas sino de todo lo bueno que tiene el programa para los centros educativos de nuestra comunidad, ya que a veces a dado la sensación que en algunas centros se habla todo en negativo solo problemas y creo que algo de bueno tiene la asesoría y es más para mi es incomprensible a veces cuando en algunos centros se habla de fracaso del programa sin más, esto hace pensar que no es problema del programa sino del enfoque que se hace en algunos centros y considero por ello que se debería de hacer una reflexión profunda y autocrítica de los fallos que todos cometemos o podemos cometer y saber actuar desde esta visión para mejora y enriquecer nuestro servicio.

## **NOTAS:**

- EN EL CASO DE EXPONER ESTA EXPERIENCIA SE APORTARÁN PARA HACERLA MÁS VISTOSA TODOS LOS CARTELES, LOGOTIPOS, FICHAS Y DOCUMENTOS QUE SE HAN ELABORADO A TAL EFECTO QUE SON MÁS DE 30 DISTINTOS CON LO QUE LA EXPOSICIÓN VERSARÁ SOBRE ELLOS Y LA EXPLICACIÓN SE HARÁ SOBRE EL GUIÓN DE ESTA EXPERIENCIA.
- PARA PODER MOSTRAR EL PROYECTO DE LA PÁGINA WEB DEL FORMA JOVEN CENTRO ES NECESARIO PODER CONTAR CON UN ORDENADOR, ASÍ QUE TAMBIÉN SE APORTARÁ EN VERSIÓN POWER POINT 2000.

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

La Carolina  
(JAÉN)

## EXPERIENCIA "FORMA JOVEN" EN LA CAROLINA

Con la apertura de la Zona Básica de Salud de La Carolina en el año 1991 algunos de los profesionales sanitarios nos planteamos la necesidad de realizar actividades encaminadas a la Promoción y Educación para la Salud.

La inquietud de algunos de nosotros por los adolescentes y en concreto por su Salud Sexual entendiéndola como " la ausencia de temores, de sentimiento de vergüenza, culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiban la actividad sexual o perturbe las relaciones sexuales" (O. M. S.) nos llevó a realizar el estudio pertinente y al comprobar que la educación afectivo-sexual era inexistente, diseñamos una actividad de una semana de duración para los alumnos de 8 de E. G. B. A partir de ahí y año tras año fuimos completando y desarrollando las actividades en cuanto a sus contenidos y duración.

La llegada de la E. S. O. nos dio cobertura legal y trasladamos nuestra actividad a un Instituto de E. S. O. donde pudimos ir desarrollando nuestra oferta de Educación Afectivo-Sexual hasta llegar al diseño de hoy, siendo impartida a lo largo de todo el curso para 2º, 3º y 4º de E. S. O., estando incluida en el proyecto curricular del centro. Paralelamente hemos ido trabajando con padres, profesores y alumnos para desarrollar el programa e implicar a toda la comunidad educativa.

Durante el curso 98/99 la Delegación de Salud de Jaén y la Delegación de Educación de Jaén firmaron un convenio de colaboración llamado "Hora Joven" con los siguientes objetivos:

- Acercar los servicios sanitarios a los alumnos de los Institutos.
- Implantar una consulta sanitaria dentro de cada centro donde los alumnos pudieran consultar cualquier tema de salud.

Esto significó para nosotros el respaldo oficial e institucional que necesitábamos y aprovechando que ya estábamos en uno de los tres institutos existentes, implantamos la consulta con buena aceptación, con apoyo de la comunidad educativa, aunque con pocos recursos materiales y profesionales.

Posteriormente se presentó en el ámbito andaluz el programa "Forma Joven", que también significó para nosotros un gran respaldo oficial y además concretaba las tres áreas en las que son deseables trabajar y que estaba en total sintonía con lo que nosotros desarrollábamos.

En la actualidad el programa FORMA JOVEN en el Instituto Martín Halaja de La Carolina tiene el siguiente planteamiento: (está incluido en el proyecto curricular del centro educativo y en los objetivos del Centro de Salud y en su cartera de servicios)

### **1. - Educación Afectivo-Sexual:**

- Tres sesiones por trimestre en 2° de E.S.O.
- Tres sesiones por trimestre en 3° de E.S.O.
- Tres sesiones por trimestre en 4° de E.S.O.

Incluida en el plan de acción tutorial del Departamento de Orientación

### **2. - Asesoría Forma Joven.**

- Abierta a toda la comunidad educativa: padres, profesores y alumnos y durante todo el curso escolar.
- Se realiza una vez en semana.
- La consulta es conjunta entre orientador/a y sanitario/a
- Difusión a primero de curso: claustro de profesores, reunión de tutores y delegados, clase por clase y por escrito
- Cada trimestre se les recuerda a tutores y delegados que ellos pueden usar la asesoría para resolver dudas o cuestiones de sus cursos.
- Tenemos como objetivo para este año ampliar a mas días para estar disponible en el momento en que surge la problemática o la duda.

### **3. Drogodependencias: desarrollo del programa DICOVERY por parte de una profesional de A.F.A.T.**

### **4. La alimentación y la educación vial la tenemos como objetivo para este año dependiendo de la disponibilidad de tiempo del profesional sanitario y de cesión de horas por parte del centro docente.**

### **5. Desarrollo de los mediadores juveniles.**

El curso pasado se extendió el programa "Forma Joven" a los otros dos institutos que hay en La Carolina, cada uno con su ritmo pero en los tres se trabajan las tres áreas, aunque si los profesionales sanitarios (uno por cada centro) pudiera disponer de mas tiempo podrían desarrollarse mas y mejores actividades y con una programación adecuada para trabajar no solo con los alumnos sino con padres y profesores.

Valentín Ruiz Nieto  
Centro de Salud La Carolina

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

**Antequera  
(MÁLAGA)**



**ASESORIA " FORMA JOVEN"  
ANTEQUERA. CURSO 2001/2002**

**EQUIPO " FORMA JOVEN " . CENTRO DE SALUD DE ANTEQUERA  
( DISTRITO SANITARIO LA VEGA)**

CENTRO DE SALUD	PROFESIONALES DE SALUD	CENTRO DOCENTE. IES	PROFESIONAL DOCENTE	OTROS CENTROS/ INSTITUCIONES
CENTRO DE SALUD DE ANTEQUERA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- JOSE A. GODINEZ MARQUEZ. MEDICO</li> <li>- M<sup>a</sup> CARMEN RODRIGUEZ GONZALEZ. TRABAJADORA SOCIAL.</li> <li>- M<sup>a</sup> TERESA GARCIA BERNAL. ENFERMERA</li> </ul>	- JOSE M <sup>a</sup> FERNANDEZ	- ROSA M <sup>a</sup> REBOLLEDO MILA. ORIENTADORA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CENTRO COMARCAL DE DROGODEPENDENCIA.</li> <li>- CENTRO DE INFORMAC. JUVENIL</li> <li>- OTRAS ASOCIACION.</li> </ul>

# EXPERIENCIA FORMA JOVEN EN ANTEQUERA

## I. PRESENTACIÓN:

El Programa Forma Joven (PFJ) se inicia en Antequera (Málaga) en el curso escolar 2001/2002, desde el Centro de salud de Antequera (Distrito Sanitario La Vega y en el Instituto José M<sup>a</sup> Fernández de esta localidad.

De los seis centros de enseñanza secundaria existentes en Antequera fue en este centro educativo donde se decidió realizar el Programa.

Antequera ciudad cuenta con una población de 43. 000 habitantes. La población adolescente, de 10 a 19 años, supone un 13% de la población total. (2.695 personas con edades entre 10 y 14 años, primera adolescencia y 2796, con edades entre 15 y 19 años, segunda adolescencia).

La población diana con la que se decide trabajar y a quien se le oferta el Programa (considerando la convergencia de experiencias anteriores, Proyecto FJ, Noviembre 2000. SAS) son pues adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 19 años, de los niveles de 1º a 4º de ESO, Bachiller y ciclos de formación y Garantía social del citado centro escolar. En total son 679 los alumnos escolarizados en este centro en los niveles mencionados.

Dos son los tipos de población escolarizada en este Instituto. Por un lado los alumnos que provienen de los municipios rurales de la Comarca de Antequera ( La Joya, Valle de Abdalajis, Humilladero, Alameda, V. del Trabuco, V. del Rosario, Concepción..) Y por otro lado los alumnos urbanos con características de los colegios de primaria adscritos al Instituto. Son alumnos de colegios de actuación educativa preferente dada la condición de barrios marginales de donde provienen( barrios de San Juan y El Cerro de Veracruz).

Los alumnos primeros (rurales) provienen de familias con un nivel socio - económico y cultural medio bajo y los alumnos urbanos, de familias con nivel muy bajo.

El planteamiento del Programa FJ consiste en acercar a los espacios que frecuentan los jóvenes, en este caso el educativo, una asesoría de información - formación, a nivel individual y colectivo, con la que se pretende mejorar la respuestas a los riesgos y hacer compatible diversión y salud con el objeto de mejorar la respuesta a los problemas de salud de adolescentes y jóvenes.

Los objetivos en los que se ha encuadrado esta experiencia son los del PFJ. Como objetivos generales el Programa especifica:

- Acercar la atención al espacio habitual de los jóvenes.
- Aportar instrumentos para afrontar los riesgos.
- Hacer compatible salud y diversión.
- Asesorar informando y formando para hacer posible la elección de la conducta mas favorable.

Como objetivos específicos:

- Favorecer un planteamiento de anticoncepción efectiva, desde la perspectiva de Salud Pública, en el área afectivo-sexual.
- Promover una conducta igualitaria entre géneros, introduciendo contenidos de educación en valores.
- Alertar sobre las consecuencias de las conductas mediadas por el alcohol.
- Contribuir al descenso de los accidentes de trafico.
- Detectar y encauzar los trastornos alimentarios.
- A favorecer la convivencia y propiciar un espacio de negociación de conflictos, como la violencia entre iguales y de género.

Desde estos objetivos nos planteamos como objetivos operativos para el curso 2001/2002 los siguientes:

- Difundir el Programa FJ a nivel local.
- Implicar y contar con la participación de los sectores implicados.
- Implantar el Programa en el centro escolar determinado.
- Planificar y desarrollar las actividades que se determinen desde el análisis de la realidad y diagnostico de la situación.

Encuadrada en este marco conceptual esta experiencia consta de tres líneas de trabajo coordinadas entre sí:

1. Inicio de la intervención movilizando la coordinación socio sanitaria de todos los sectores que pudieran estar relacionados con este programa desde el ámbito local. Con el objeto de sensibilizar a los profesionales de salud y de otras instituciones sobre el Programa y contar con su co-responsabilidad en la implantación del mismo.

Presentación del Programa a los profesionales de salud y en la red comunitaria (Centro comarcal de drogodependencia - CCD - , Centro de información a la mujer - C.I.M.-, Centro de información Juvenil - CIJ-). Algunas instituciones ya estaban informadas desde la presentación del PFJ a nivel provincial.

## 2. Implantación del Programa:

- Asesoría Forma Joven: Constituida por un equipo de referencia compuesto por técnicos de salud y de educación:
  - Educación: Orientadora del departamento de Orientación del Instituto.
  - Salud: Médico, Trabajadora Social y Enfermera del Centro de salud de Antequera.
  - Jóvenes: Dos mediadores juveniles, previamente formados desde el CIJ.

Los servicios ofertados han sido:

<b>CARTERA DE SERVICIOS</b>	<b>AREAS DE TRABAJO</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Atención y asesoría individual.</li><li>- Atención y asesoría en pareja.</li><li>- Atención y asesoría en pequeños grupos.</li><li>- Atención y apoyo a la familia.</li><li>- Asesoría grupal y colectiva.</li><li>- Apoyo y coordinación con mediadores.</li><li>- Conexión y coordinación con CCD, CIM, CIJ, y otras asociaciones del ámbito local comunitario.</li></ul>	<p>Area afectivo sexual:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Relaciones positivas.</li><li>- Prevención de riesgos.</li><li>- Eliminar comportamientos sexistas.</li></ul> <p><b>AREA ADICIONES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Alcohol, tabaco, otras..</li></ul> <p><b>AREA DE SALUD MENTAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Autoestima.</li><li>- Trastornos alimentarios.</li><li>- Violencia entre iguales y de genero.</li></ul>

3. Línea de atención a otros jóvenes no escolarizados, fundamentalmente a través del Programa de radio del Distrito "Ondas de salud" y de un Programa en la televisión local.

## 2. CÓMO SE ESTA HACIENDO:

### 2.1. ACTIVIDADES REALIZADAS Y CRONOGRAMA DEL DESARROLLO:

#### I. INICIO DE COORDINACION:

- Presentación del programa en el centro educativo y de salud.
- Coordinación con red socio-sanitaria.
- Inclusión en el contrato programa del centro de salud y liberación horaria de profesionales para esta actividad.

- Inclusión en el Plan de Centro escolar y aprobación por el consejo escolar.
- Elaboración, organización y difusión de la asesoría individual. (carteles elaborados por alumnos, colocación en el centro escolar ...)
- Búsqueda de espacio físico en el centro educativo.
- Con creación de una metodología interactiva que mejore comunicación bidireccional y desarrollo en cada sesión de una metodología que supere la exposición y consiga la participación del alumno.
- Sondeo de intereses a alumnos de ESO, padres y profesores.
- Diagnostico de situación. Aplicación del Precede.
- Inicio de la asesoría individual, de pareja y pequeños grupos.  
Los Jueves por profesionales de salud, dos horas de 12´30 a 14´30 y los Viernes por Orientadora y mediadores. Dos horas.
- Análisis de los resultados del sondeo de intereses y del precede.
- Concreción de contenidos por áreas de trabajo. Priorizando para este curso las áreas de afectivo sexual y adicciones ( en base al estudio de intereses)

Noviembre y Diciembre de 2001

## 2. INICIO Y DESARROLLO DE LA ASESORÍA individual, a parejas y pequeños grupos.

- Los Jueves por profesionales de salud.
- Viernes por orientadora y mediadores.

## 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA ASESORÍA GRUPAL:

### • AFECTIVO SEXUAL:

- 5 sesiones, de una hora cada una con alumnos de 3º ESO , en dos aulas ( 10 sesiones)
- 5 sesiones con alumnos de 4º de ESO en dos aulas. ( 10 sesiones)

### • ADICCIONES:

- Tabaco y alcohol, dos sesiones con alumnos de 2º de ESO, en tres aulas. (6 sesiones). Y dos sesiones en un aula de 3º de ESO.
- El Centro Comarcal de drogodependencia ha desarrollado el material de ORDAGO. Realizándose seis sesiones en 4º de ESO y 7 sesiones en 1º de ESO.

- **OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

- Intervención buco dental con alumnos de 1º de ESO. ( Detección de Riesgo en salud bucodental.)
- Intervención de "alcohol, aprende y elige" en 3º de ESO por Asociación AMAR.
- Celebración del día sin alcohol, por Asociación de alcohólicos CALA.
- Participación en concurso europeo sobre prevención de tabaquismo "Quit and win"
- Participación de alumnos del centro en el curso de formación de mediadores.
- Por último la mejora de la convivencia escolar ha sido trabajada por el Centro escolar mediante la aplicación de las estrategias educativas adoptadas por el IES Manuel Alcántara.

#### **4. Evaluación final**

De Enero a Mayo de 2002

Para el desarrollo de las áreas en el nivel grupal, se ha utilizado en el dominio cognoscitivo la Taxonomía de Bloom basada en el principio de complejidad creciente. El conocimiento , en su expresión mas simple, es el primer nivel; y el último supone el análisis crítico de una información.

En cada una de las sesiones se especifica los objetivos , conceptos y procedimientos, contenidos concretos de la sesión, metodología a seguir y recursos específicos.

Junio 2002

## **2.2. EVALUACION Y RESULTADOS:**

En la evaluación han intervenido los profesionales responsables del programa, los alumnos y los padres.

### **MOMENTOS DE LA EVALUACION:**

- Inicial: Resultados del análisis de necesidades.
- Continua: Desarrollo y ejecución del programa de acuerdo a lo planificado
- Final: A través de los resultados obtenidos en los distintos áreas de intervención.

## ASPECTOS EVALUADOS:

- DE ESTRUCTURA:
  - Implantación del programa.
  - Inclusión en contrato programa y plan de centro.
  
- DE PROCESO:
  - Población captada/ población susceptible.
  - Asesorías realizadas en nivel individual y tipo.
  - Asesorías grupales realizadas . nº de alumnos .
  - Nº de derivaciones realizadas y tipo.
  - Resultados de cuestionarios aplicados y encuestas de opinión.
  - Resultados formación de mediadores.
  - Apoyo y orientación a padres.
  
- DE IMPACTO:
  - Se podrá realizar a través de los Informes anuales de seguimiento y evolución de los problemas prevalentes de salud en los adolescentes. Consejería de salud. SAS. ( Aparece como tal en el PFJ)

## TÉCNICAS DE EVALUACION UTILIZADAS:

- Sondeo de intereses del alumnado.
- Observación directa e indirecta de la realidad.
- Registros de asesoría individual y grupal.
- Cuestionarios estructurados pre y postest.
- Encuestas de opinión

## RESULTADOS OBTENIDOS:

El proceso de implantación del programa se ha desarrollado conforme a lo planificado.

El programa "FORMA JOVEN" se ha incluido en el contrato programa del Centro de salud de Antequera en el año 2002 y 2003. También en el Plan de Centro del IES.

El programa , desde el nivel de intervención de asesoría individual y/o grupal, se ha ofertado al 100 % de los alumnos del centro.

A la asesoría individual han accedido un 5% de los alumnos del centro. El tipo de asesoría ha estado relacionada con sexualidad (embarazos no deseados, primera vez en relaciones sexuales, mitos, post-coital...), con adicciones( movida fin de semana, abuso de alcohol,..) y con salud mental ( trastornos de conducta, agresividad...). No ha habido consultas en pareja a la asesoría y sí en pequeños grupos.

Desde la asesoría individual solo un alumno ha sido derivado al equipo de salud mental del Distrito.

A la asesoría de intervención grupal, en las áreas priorizadas, han accedido el 83% de los alumnos del centro.

El 100% de los alumnos han participado en al menos alguna de las actividades de este programa.

A través de los cuestionarios pre y postest hemos obtenido resultados significativos relacionados con:

- **AREA AFECTIVO SEXUAL:**
  - **CONOCIMIENTO CORPORAL:** El 80% de las chicas desconocían el otro sexo. En el postest aparece que se invierte la tendencia el 80% dice conocer bastante bien al otro sexo.
  - **FUENTES DE INFORMACION SOBRE LA SEXUALIDAD:** Aumenta la información recibida por profesores y sanitarios de un 35% a un 65%. Disminuye la lectura sobre el tema e información obtenida en medios de comunicación y se mantiene la influencia de amigos.
  - **EFFECTO PRODUCIDO POR LA PALABRA SEXO:** Aparece una pérdida del miedo, del 15% al 4%. La curiosidad y el interés se mantiene y aumenta la normalización del 11% al 25%.
  - **ACTIVIDAD DE AUTOESTIMULACION:** Aumenta significativamente las respuestas que la consideran una actividad de ambos sexos, del 20% al 93%.
  - **CONCEPTO DE POSIBILIDAD DE EMBARAZO LA PRIMERA VEZ:** Del 40% que ofrece una respuesta negativa al 90% que dice si se puede quedar embarazada si se mantiene relaciones la primera vez.
  - Igualmente aparecen cambios significativos en la concepción sobre que la masturbación origina trastornos, en relación a la homosexualidad, el coito interrumpus como practica sexual, y en la información sobre centros que orienten sobre sexualidad y anticoncepción.
- **AREA DE ADICCIONES:**

Casi la totalidad de los alumnos manifiestan haber adquirido conocimientos nuevos sobre las drogas, que les ha parecido útiles y que les ha servido para clarificar y corregir



algunas creencias erróneas que mantenían respecto a las sustancias. Un 80% de los adolescentes afirma que las sesiones les han servido para modificar la actitud que mantenían con respecto al uso del alcohol

Por otro lado en las encuestas de opinión se ha valorado positivamente las actividades, valoran como adecuada la duración de las sesiones, un 98% opina que los docentes han expuesto con claridad y un 84% que la metodología de trabajo utilizada ha sido adecuada.

La actividad con padres, realizada por el CCD, sobre adicciones refleja que antes de la intervención, el 40% de los asistentes no estaba interesado en hablar de con los hijos del tema de drogas ni se sentía preparado para abordar la prevención desde la familia, posteriormente el 100% está interesado en hablar con los hijos y se siente más capaz de abordar dicho tema.

La formación de mediadores fue posible a través de un curso sobre el Programa Forma Joven centrado en la mediación escolar y el fomento de hábitos de vida saludables en los adolescentes.

El Programa se ha difundido en la Comunidad, principalmente a través de los medios de comunicación.

### **2.3. OPORTUNIDADES (CONDICIONES DE AVANCE) Y DEBILIDADES (OBSTACULOS Y DEFICIENCIAS).**

- OPORTUNIDADES:
  - Ofertar y acercar a los IES el Programa FJ. Actualmente existe en nuestra zona demanda de otros IES para participar el próximo curso escolar.
  - Institucionalización del Programa. Conlleva que la atención se realice de forma programada, coordinada y con recursos.
  - La oferta del Programa a través de la " Guía de recursos educativos" de la Consejería de Educación. Ofrece a los centros educativos la posibilidad de participar y evita la respuesta a demanda puntual que a veces damos los profesionales de salud.
  - Reconocimiento del trabajo de los profesionales . Es un programa nuevo incluido en cartera de servicios.
  - Acercamiento a los adolescentes en sus espacios y especialmente el acercamiento a alumnos de riesgo socio-sanitario.
  - Coordinación con otras instituciones. Programa en común que aúna esfuerzo, evita duplicidad de servicios y optimiza recursos.
  - El programa es soporte para la coordinación intersectorial ( salud, educación, servicios sociales ya que desde él se da respuesta a la problemática concreta de los jóvenes de forma minoritaria.

- La organización interna en el Centro educativo a través del departamento de orientación y el acercamiento a las tutorías. El establecimiento de un circuito de información.
  - Entusiasmo y dedicación de los profesionales implicados.
  - La intervención de los mediadores mediante la comunicación entre iguales facilita la difusión de información y la captación de situaciones problemáticas.
- **DEBILIDADES:**
    - En nuestra experiencia, ubicación inadecuada de la asesoría individual. Al lado de los despachos de Dirección, Jefe de estudios, Departamento de Orientación y Sala de profesores. Esta situación ha repercutido negativamente en el acercamiento a la asesoría.
    - Formula inadecuada de registro desde la Atención Primaria. ¿ Donde va la información de lo realizado en la Asesoría en registro mensual de A.P.?
    - No reconocimiento por parte de los compañeros. Sensación negativa. Percepción de " quitarse de en medio" ante la realidad de la presión asistencial de nuestro centro.(Centro de Salud)

### **3. APORTACIONES DESTACADAS QUE PENSAMOS DE UTILIDAD:**

- Mantener las líneas estratégicas de este Plan de atención integral a los jóvenes, que incluye la intersectorialidad, participación, atención preferente a mayores dificultades, planificar para transformar, concreción a nivel local y comunicación a la comunidad.
- Fomentar el trabajo interdisciplinar para el abordaje integral a la salud de adolescentes y jóvenes. Desde salud, como mínimo deben estar presentes en los equipos FJ el profesional médico, de enfermería y de Trabajo Social. Y desde educación el responsable del departamento de orientación.
- Es importante la inclusión del Programa FJ en el contrato programa del centro de salud y en el Plan del centro educativo.
- Mantener la coordinación intersectorial y la participación de los mediadores juveniles.

### **4. A MODO DE CONCLUSION /ALGUNAS RECOMENDACIONES ORGANIZATIVAS QUE PROPONEMOS:**

- Que el Programa " FORMA JOVEN" continúe y se amplíe su ámbito de aplicación ya que es un instrumento adecuado para acercar salud a los adolescentes y jóvenes.
- Que para una mayor cobertura de población se hacen necesarios mas recursos disponibles desde el sector salud o reorganización de los mismos.

- Que sería conveniente continuar con la formación de los profesionales de los equipos de FJ. Especialmente en los temas relacionados con las conductas.
- Que se implante y consolide un sistema de registro mas idóneo para este Programa y un canal de comunicación " oficial" para las derivaciones desde la asesoría a servicios / programas de atención primaria y / o especializada.
- Que se solicite la colaboración y compromiso de la Dirección de los centros educativos, donde se desarrolle el Programa para ubicar en el lugar idóneo (definir características) la asesoría FORMA JOVEN.
- Por último parafraseamos a Padmasambhava :  
*" Si quieres conocer la vida pasada, contempla el estado presente,  
si quieres conocer la vida futura, contempla las acciones del presente"*

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

Torre del Mar  
(MÁLAGA)

# FORMA JOVEN DE TORRE DEL MAR

## ÁMBITO:

Asesoría ubicada en IES M<sup>a</sup> Zambrano, de Torre del Mar (Axarquía).

## POBLACIÓN:

Alumnados IES M<sup>a</sup> Zambrano. . . . . 993

## AGREGAR MAPA

## EQUIPO:

### • CONSTITUCIÓN:

El equipo FJ. se constituye tras la realización del CURSO impartido por las Delegaciones de Salud y Educación en la ciudad de Málaga, en Octubre de 2001.

### • COMPONENTES:

Educación:	Orientadora IES	
	Vicedirectora IES	
Salud:	Médicos de Familia	
	Trabajadora Social	
	Matrona	
	Pediatra	

## IMPLANTACIÓN:

El proceso de implantación siguió la siguiente temporalización:

### A. NOVIEMBRE 2002:

Reuniones de coordinación entre Centro de Salud e IES, en las que se realizó la asignación del espacio físico.

Se diseñaron las actividades para dar a conocer el proyecto a los distintos sectores implicados:

AMPA, Alumnado, Claustro y profesionales sanitarios.

Puesta en marcha de las actividades aprobadas:

Adecuación y rotulación espacio físico, reuniones divulgativas con delegados de curso, AMPA, etc.

**B. DICIEMBRE 2002:**

Recopilación de material de apoyo para su uso en la Asesoría.

**C. ENERO 2003:**

Actividades divulgativas con alumnados de Diversificación (encargados de diseño y distribución de cartelería).

Puesta en marcha de Asesoría FJ.

**¿CÓMO SE ESTÁ HACIENDO?****HORARIO:**

Martes de 10 a 12 horas. Coincide con los 30 minutos de recreo.

**FORMA DE ACCESO:**

- A demanda del alumnado.
- Tanto de forma individual, como en pequeños grupos.
- Es necesaria autorización del profesor afectado por el horario y entrega de justificante de asistencia.
- Dentro de las tres áreas de actuación (afectiva-sexual, adiciones y conductas), los alumnos plantean libremente las diferentes demandas en función de sus intereses.

**COBERTURAS:**

- 634 Asesorías:
- 18 Individuales
- 616 Pequeños grupos (entre 3 y 10 alumnos)
- 320 Jóvenes diferentes han pasado por ASESORÍA
- 10 Derivaciones a otros recursos (planificación familiar, ...)

**FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS:**

Cada día de funcionamiento acuden 2 profesionales de forma rotatoria.

**OBSTÁCULOS:**

- Disponibilidad de los profesionales
- Falta de implicación de los equipos directivos
- Disponibilidad de tiempo / Dificultades con horario
- Es un proyecto piloto pero no es una prioridad
- Difícil coordinación Salud-Educación
- Sistema de registro
- Ausencia de mediadores
- Formación continuada de los profesionales

**VALORACIONES:**

Proyecto factible siempre y cuando se corrijan los obstáculos detectados, fundamentalmente los referentes al tiempo necesario y valoración de la actividad por las direcciones de los Centros como prioritaria dentro de la Cartera de Servicios/ Plan del Centro.

Creemos necesario seguir avanzando en el Proyecto Forma Joven por la alta eficiencia que puede tener con no demasiados recursos, así como la gran aceptación que ha tenido la Asesoría por parte del alumnado.

Encuentro **Forma Joven**  
Abril 2003

Mairena del Aljarafe  
(SEVILLA)



## **PROGRAMA FORMA JOVEN: Una experiencia en el municipio de Mairena del Aljarafe (Sevilla).**

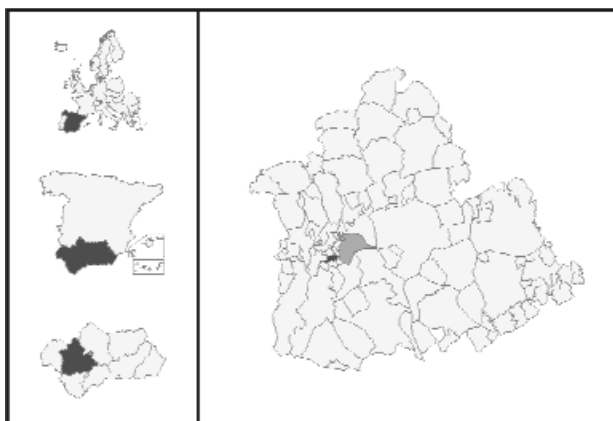
- Margarita Fragoso Carro. Técnica de Salud Comunitaria de PORZUNA 21, O.A.L. de Ayto. de Mairena del Aljarafe.
- Concepción Trujillo León. Enfermera del Centro de Salud de Mairena del Aljarafe.
- Jesús Rodríguez Quecedo. Médico del Centro de Salud de Mairena del Aljarafe.
- Eva Carranza Carranza. Orientadora del IES Juan de Mairena.
- Teresa López Pérez. Vicedirectora del IES Juan de Mairena.
- Victoria Mena Bellón. Jefa de Estudios Adjunta del IES Juan de Mairena.

### **I. PRESENTACIÓN**

Mairena del Aljarafe es un municipio de la provincia de Sevilla ubicado en el área metropolitana de la ciudad y en la comarca del Aljarafe. Posee una extensión superficial de 17'70 Km<sup>2</sup> y presenta una altitud sobre el nivel del mar de 85 metros, y su distancia a la capital de la provincia es de 9 Km.

El municipio carece de pedanías, pero en él son claramente distinguibles un núcleo central, que corresponde a la ubicación tradicional del pueblo, y unas zonas periféricas constituidas por zonas residenciales, barrios que cumplen unas funciones de "ciudades dormitorio" para la cercana capital, y polígonos industriales.

#### Situación Geográfica del Municipio de Mairena del Aljarafe



○Sevilla capital   ●Mairena del Aljarafe

- **Densidad de población:**

2.124,24 hab / Km 2.

- **Población de derecho:**

37.704 habitantes.

- **Población de hecho:**

49.110 habitantes (definida como la población de derecho más los transeúntes).

- **población juvenil de Mairena del Aljarafe con edades entre los 15 y 24 años:** 6.131 jóvenes (3.204 chicos y 2.927 chicas).

Por sus características, este municipio cuenta con un Centro de Salud, tres Institutos de Enseñanza Secundaria, cinco colegios públicos y tres colegios concertados.

Concretamente, la iniciativa del programa FORMA JOVEN se puso en marcha, como experiencia piloto, en el Instituto de Enseñanza Secundaria Juan de Mairena, debido a la mayor accesibilidad por parte de los/as profesionales del sector de la salud (Centro de Salud y Delegación de Salud del Ayuntamiento), que llevarán a cabo el programa junto con la orientadora del centro y el apoyo del equipo directivo. Por otro lado, es el Instituto de Enseñanza Secundaria con mayor número de alumnos/as del municipio.

Por tanto, la población destinataria es el alumnado del IES Juan de Mairena, concretamente 938 jóvenes.

Dado que en nuestro municipio ya se venía trabajando desde hace años en las Áreas Afectivo-sexual, Prevención de Drogodependencias y Nutrición, por parte de los Departamentos de Educación, Salud Comunitaria y Asuntos Sociales del Ayuntamiento, en un principio tratamos de integrar a sus respectivos/as técnicos/as en el equipo de trabajo del programa FORMA JOVEN.

La respuesta fue positiva y así estuvimos trabajando varios meses. Sin embargo, debido a algunos cambios en la estructura de la Administración Local, el equipo de trabajo actualmente es el siguiente:

- Concha Trujillo (Enfermera del C.de Salud de Mairena del Aljarafe)
- Jesús Rodríguez Quecedo. (Médico del C. de Salud de Mairena del Aljarafe).
- Marga Frágoso Carro. Técnica Delegación de Salud Comunitaria de Porzuna 21, Organismo Autónomo Local del Ayuntamiento de Mairena del Aljarafe.
- Orientadora del IES Juan de Mairena.
- Teresa López . Vicedirectora del IES Juan de Mairena.
- Victoria Mena Bellón. Profesora de Ciencias de la Salud.

## 2. CÓMO SE ESTÁ HACIENDO:

### 2.1. REUNIONES INICIALES DE PREPARACIÓN:

Durante las cinco primeras reuniones, se realizaron fundamentalmente las siguientes actuaciones :

- Presentación de los miembros del equipo.
- Adaptación del Proyecto FORMA JOVEN al municipio y al Instituto en el que se llevaría a cabo .
- Inclusión del proyecto en el Plan de Centro y aprobación por el claustro de profesores/as.
- Determinación del espacio: Aula de Apoyo.
- Gestión de recursos y materiales (entre ellos, un maletín con material de apoyo).
- Elaboración de hoja de registro.
- Elaboración de estrategias de difusión del proyecto al alumnado:

Las estrategias de difusión fueron las siguientes:

- \* CARTELES INFORMATIVOS Y PANFLETOS SOBRE FORMA JOVEN, FECHA DE COMIENZO, LUGAR Y CONTENIDO.
- \* INFORMACIÓN ESCRITA FACILITADA A LOS/AS TUTORES/AS, PARA SU DIFUSIÓN EN SUS RESPECTIVOS CURSOS.
- \* CONCURSO FORMA JOVEN (del 5 de febrero al 5 de marzo de 2002).
  - Concurso del Logotipo FORMA JOVEN, dirigido a todo el alumnado del centro y especialmente a los/as que estudian la asignatura de dibujo.
  - Elaboración de las bases.
  - Exposición de los dibujos presentados, en la que además se dio información clara sobre la asesoría.
- Elección del dibujo ganador:



- El premio: 90'15 euros en material deportivo, cultural o literario, aportado por la Delegación de Salud Comunitaria de Porzuna 21.

## **2.2 INICIO Y DESARROLLO DE LA ASESORÍA:**

- Comienzo: 5 de febrero de 2002.
- Todos los martes, durante la media hora del recreo.
- Rotación por la asesoría de los/as profesionales sanitarios y Técnicas del Ayuntamiento.

Durante este curso escolar, contamos con la colaboración de una alumna en prácticas, del curso de animación sociocultural del programa DIVERSIA.

Su cometido, fundamental, fue dinamizar a los/as jóvenes y captarlos para que acudiesen a la asesoría.

## **2. 3. RESULTADOS OBTENIDOS DESDE FEBRERO A MAYO DE 2002.**

- Nº de días de atención en la asesoría: 20
- Nº de consultas realizadas por el alumnado: 17
- Perfil de usuarios/as:
  - Chicas, de 13-16 años, que acuden en pareja o grupo.
  - Temas fundamentales de consulta: Alimentación (en relación a la pérdida de peso) y Sexualidad.
  - Algunas de las consultas precisaron derivaciones a Planificación Familiar, a consulta médica y a HORA JOVEN.

## **2. 4. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FORMA JOVEN.**

Con motivo de introducir mejoras en el programa el curso siguiente, realizamos una evaluación a través de un cuestionario a cumplimentar por el alumnado desde 2º de ESO a 2º de Bachillerato.

De una población de 874 alumnos/as se extrajo una muestra de 87 (nivel de confianza 95%, estratificando la muestra por cursos o por nivel de estudios).

Posteriormente se calculó el número de encuestas a cumplimentar por cada nivel de estudios (2º, 3º, 4 de ESO; 1º y 2º de Bachillerato), resultando lo siguiente:

2º ESO: 12 ENCUESTAS  
 3º ESO: 15 ENCUESTAS  
 4º ESO: 12 ENCUESTAS  
 1º BACHILLERATO: 26 ENCUESTAS  
 2º BACHILLERATO: 22 ENCUESTAS

La cumplimentación se realizó en la media hora del recreo, contando con la colaboración de dos alumnos/as de la casa de oficios DIVERSIA.

Para que la evaluación fuera lo más rigurosa posible, la selección de los chicos y chicas de cada nivel de estudios se hizo al azar, situándonos en puntos estratégicos (puertas de salida del centro, bar, escaleras, etc). Nos acercábamos a la persona, le explicábamos los objetivos de nuestro trabajo y le solicitábamos que por favor nos rellenase la encuesta.

También se les informaba de que el cuestionario era anónimo y confidencial y que si tenían cualquier duda no dudasen en preguntar.

El análisis de los datos se realizó a través del programa EPI INFO, programa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de distribución universal.

A continuación pasamos a exponer los resultados obtenidos:

- Del alumnado que conoce el programa FORMA JOVEN (80'50%), el 56% lo conoce a través de los carteles y panfletos que se han difundido. El 14'70% lo conoce a través de los/as amigos/as y el 12'50% a través del concurso de logotipo.
- El 47'1% conoce dónde ha estado ubicado FORMA JOVEN, pero sólo un 27'9% conoce que día y a qué hora se ha llevado a cabo.
- La mayoría del alumnado encuestado no ha acudido a FORMA JOVEN (84'7%); sólo un 11'8% responde afirmativamente.
- Cuando se les pregunta la razón por la que no han acudido, responden lo siguiente:
  - No lo han necesitado (44'2%)
  - No han tenido suficiente información sobre el programa (38'5%).
  - Han tenido el recreo ocupado con otras actividades, p.ej. preparación de exámenes en la biblioteca (11'5%).
- Para las personas que han acudido (11'8%), la información recibida les ha resultado Muy útil (50%), Algo útil (50%) y Nada Útil (0%).

El trato por parte de los/as profesionales, les ha gustado Mucho (81'82%), Algo (18'18%) y Nada (0%). El 50% afirma que son profesionales, amables y discretos y para el 30% ofrecen una información clara.

- La mayoría afirma que el Aula de Apoyo es un lugar adecuado para llevar a cabo F.J. (67'1%). La razón principal que exponen es que es un sitio accesible.

Para el 17'6% el lugar no es adecuado, indicando mayoritariamente que no ofrece intimidad.

- El 60'7% del alumnado encuestado opina que la media hora del recreo no es adecuada para llevar a cabo el programa, sobre todo porque les quita el único tiempo que tienen para su descanso (46'9%), y en menor medida porque dura muy poco tiempo (23'4%).
- Con respecto a los aspectos que mejorarían:
  - Más información sobre el programa (mayor publicidad y difusión) (26'3%).
  - Que se hiciese en horario de tutoría o de clase (15'8%).
  - Más tiempo de duración (15'8%)
  - Información del programa por parte de tutores/as (10'5%).
- Con relación a la variable SEXO, del alumnado que afirma conocer qué día y a qué hora se lleva a cabo el programa FORMA JOVEN, el 75'0% son chicas.

No se encuentran diferencias significativas con respecto al sexo en el resto de variables.

- Con relación a la variable NIVEL DE ESTUDIOS:
  - Del alumnado que afirma haber acudido a FORMA JOVEN, es 3º de ESO el que mejor valora el trato ofrecido por los/as profesionales (el 44'4% del alumnado de este nivel afirma que les ha gustado Mucho el trato ofrecido), seguido de 1º de Bachillerato (33'3%). ( $p= 0'0339$ ).
  - Con respecto a los aspectos que mejorarían, destacar que:

El 66'7% del alumnado de 2º de ESO solicita que los/as tutores/as ofrezcan más información sobre FJ.

El 50'0% del alumnado de 3º de ESO solicita que FJ. se lleve a cabo en horario de tutoría.

El alumnado de 4º de ESO solicita en igual medida que FJ. se realice en horario de tutoría (25'0%), que se haga mayor difusión del programa (25'0%) y que dure más tiempo (25'0%).

El alumnado de 1º de Bachillerato solicitan en un 66'7% que se haga mayor difusión del programa.

Finalmente el alumnado de 2º de bachillerato solicita en igual medida de F.J. sea en horario de tarde (20%), se realice 1 hora al mes (20%), en otro sitio distinto al Aula de Apoyo(20%) y se de mayor publicidad por las clases (20%). (p= 0.000).

#### CONCLUSIONES:

- El medio de difusión más efectivo del programa han sido los carteles y panfletos, seguido de la información entre compañeros/as.
- La mayoría del alumnado encuestado no ha acudido a FORMA JOVEN, principalmente por las siguientes razones:
  - Según ellos/as, no lo han necesitado.
  - No han recibido suficiente información.
  - Consideran que la media hora del recreo no es el momento adecuado, ya que les quita el único tiempo que tienen de descanso y además la duración es muy corta.
- Las personas que han acudido, en general señalan estar contentos/as con la información recibida y con el trato ofrecido por los profesionales.
- Parece ser que el Aula de Apoyo es un lugar adecuado para la mayoría, debido a su accesibilidad, aunque para algunos/as no ofrece intimidad.
- En relación a los aspectos a mejorar señalan los siguientes:
  - Más información sobre el programa (mayor publicidad y difusión).
  - Que se hiciese en horario de tutoría o de clase.
  - Más tiempo de duración.
  - Información del programa por parte de tutores/as.

#### **2.5. ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CURSO 2002- 2003.**

Comienzo del programa : 15 de octubre de 2002, siguiendo la misma metodología de trabajo que el pasado curso escolar.

En atención a las conclusiones obtenidas, a través de la evaluación del programa del curso escolar anterior, se han realizado las siguientes actividades:

- Información y difusión de la continuidad del programa, a través de tutores/as, delegados/as de curso y colocación de carteles informativos.

- Implicación de alumnos/as de bachillerato en el diseño de un cartel y pegatina, referentes al uso del preservativo en las relaciones sexuales con penetración. Este diseño se llevó a cabo en la materia de dibujo, eligiéndose posteriormente dos de los proyectos presentados.
- Edición de cartel y pegatina representativos de la campaña de uso correcto del preservativo, coincidiendo con la celebración del Día Mundial del SIDA.

Con motivo de este acontecimiento, se realizó con el alumnado de tercero de ESO, un taller de animación al preservativo y una obra de teatro, encaminadas a la formación y sensibilización hacia el uso del preservativo en las relaciones sexuales con penetración. Así mismo se realizaron sesiones formativas sobre el VIH/SIDA y su prevención y se colocaron mesas informativas.

- Realización de dinámicas de grupo dentro de la asesoría (taller de sexo seguro, taller de autoestima e imagen corporal).

## **2.6. RESULTADOS OBTENIDOS DESDE OCTUBRE DE 2002 A FEBRERO DE 2003:**

- Nº de días de atención en la asesoría: 15
- Nº de consultas realizadas por el alumnado: 26
- Perfil de usuarios/as:

En total se han atendido a 98 jóvenes entre 12 y 17 años. De los/as cuales 81 son chicas y 17 chicos. Acuden mayoritariamente en grupo y ocasionalmente de forma individual o en pareja.

Los temas fundamentales de consulta se refieren al Área Afectivo-Sexual, destacando la solicitud de APC, la información sobre el ciclo menstrual y sobre el uso y lugares de adquisición de preservativo, así como al Área de Conducta (imagen corporal y autoestima) y Alimentación.

Derivaciones a Planificación Familiar y a Hora Joven.

## **3. APORTACIONES DE UTILIDAD:**

- La implicación en el Programa del equipo directivo del centro escolar y de profesores/as que imparten asignaturas de ciencias de la salud, dibujo y ciencias sociales, lo cual facilita la participación del alumnado en actividades relacionadas con la asesoría.



- La implicación de la Administración Local, a través de la participación activa en el Equipo de Trabajo de una técnica municipal y de la financiación de actividades realizadas.
- La evaluación del programa por parte del alumnado, una vez finalizado el curso escolar.

#### **4. RECOMENDACIONES ORGANIZATIVAS:**

- Formación continua de los/as profesionales que llevan el programa, prioritariamente en las Áreas de Prevención de Drogodependencias y de Accidentes de Tráfico.
- Mayor frecuencia de los encuentros de Equipos FORMA JOVEN, tanto a nivel provincial como autonómico.
- Dotación de un fondo económico para la financiación de actividades atractivas de información, sensibilización y difusión.
- Inclusión de programa FORMA JOVEN en el Contrato-Programa del SAS.

**Encuentro *Forma Joven***  
Abril 2003

**IES Pino Montano  
(SEVILLA)**

# EXPERIENCIA ASESORÍA FORMA JOVEN I.E.S. PINO MONTANO

Purificación Marchal Arias ( orientadora I.E.S. Pino Montano de Sevilla)  
Antonia Caro Guerra ( enfermera Centro de Salud Pino Montano A)

## I.- Presentación

La formación de la Asesoría Forma Joven es consecuencia de la demanda que, tanto los profesionales de la salud como los de educación, hemos hecho a nuestras respectivas Consejerías sobre la necesidad de abordar los problemas de la juventud de forma interdisciplinar.

La finalidad de la misma es mejorar la respuesta a los problemas de salud en la adolescencia y la juventud, coordinando la experiencia y trabajo de los profesionales de salud y educación.

Está ubicada en el I.E.S. Pino Montano sito en la barriada de San Diego de Sevilla capital. La población que acude a él y por tanto a la Asesoría tiene las siguientes características:

Las familias son de clase media. Suelen trabajar fuera de casa sólo los padres. Suelen ser trabajadores por cuenta ajena, de renta media o baja; sólo un 33% goza de rentas altas(en cuyo caso generalmente trabajan los dos cónyuges). Mayoritariamente compuestas por cuatro miembros. El 52% con estudios primarios, ( sólo un 8% de los varones y un 9% de las mujeres tiene formación universitaria). Son familias estabilizadas en el barrio. El 93% ocupan una vivienda propia.

El alumnado( 480 de la ESO, 25 del Ciclo de Grado Superior de Animación Turística y el resto hasta completar 900 de Bachillerato) Desde hace cuatro años contamos con alumnado extranjero ,actualmente doce alumnos, de siete países diferentes( Colombia, Ecuador, Ucrania, Marruecos, Armenia , Perú y Sáhara) que han tenido una buena integración social en el centro y cuatro alumnos con necesidades educativas especiales. Este tiene las mismas características que sus jóvenes contemporáneos:

- Tienen expectativas vocacionales similares a la gente de su edad. Los que cursan la Enseñanza Secundaria más de la mitad desean cursar Bachillerato; sólo un porcentaje pequeño desea obtener el título de Graduado en Secundaria e incorporarse al mundo laboral; otro porcentaje estudia Ciclos Formativos de Grado Medio. Al terminar Bachillerato la mayor parte de ellos opta a continuación por

una formación universitaria , siendo cada año más demandados los Ciclos de Grado Superior.

- El tiempo libre lo suelen dedicar a ver la televisión, escuchar música, jugar con la videoconsola o utilizar el ordenador. En Bachillerato además salir los fines de semana con los amigos.
- En general tiene buen comportamiento y buenas relaciones con el profesorado. . Existen diversidad de actitudes ante el estudio : desde los que trabajan diariamente , los que estudian sólo cuando tienen exámenes hasta los que sólo realizan las actividades y trabajos de clase ; No suelen estudiar los fines de semana. La mayoría siguen el currículo ordinario.

Los destinatarios de Forma Joven han sido principalmente el alumnado del I.E.S. Pino Montano, con mayor incidencia durante el primer año de implantación el alumnado de la ESO y deseamos que a lo largo del segundo se vayan incorporando con mayor asiduidad el alumnado de Bachillerato. También han acudido las familias de estos y algunos/as profesores/as quienes nos han demandado materiales, orientaciones y algunos/as han colaborado posteriormente en la realización de algunas actividades.

La implementación de la misma ha tenido lugar durante el curso académico 2001-2002 y continúa en el curso escolar 2002-2003.

La Asesoría del I.E.S. Pino Montano está formada por la enfermera del Centro de Salud Pino Montano A y por la orientadora del I.E.S. Pino Montano.

Hemos de hacer constar que desde que se inició hemos contado con la coordinación y el apoyo de profesionales de la Consejería de Salud y de la Consejería de Educación y Ciencia de Sevilla quienes nos han proporcionado materiales, asesoramiento, información, nos han facilitado la asistencia a dos cursos de formación , uno inicial de formación básica y otro de profundización sobre la temática de Salud Mental ( demandada por nosotras como necesidad formativa)...

Así mismo nos han ofrecido su colaboración en el I.E.S. Pino Montano El Equipo Directivo ( facilitando espacios, horario, recursos , colaboración en las demandas que les hemos planteado...) tutores/as y el profesorado (especialmente el perteneciente al Departamento de Ciencias Naturales y de Lengua ) que han participado en algunas actividades propuestas por nosotras.

En el del Centro de Salud la médico ha colaborado en el mismo atendiendo los casos derivados por nosotras.

Otros profesionales que han mantenido contacto con nosotras han sido: D. Jaime Torres, perteneciente a la Diputación de Sevilla, se ofreció amablemente a asesorarnos y nos prestó materiales propios acerca del tema de drogas.

El Director del Centro de Salud Mental del Polígono Norte, al que planteamos la problemática de Salud Mental de la Asesoría y vimos conjuntamente cómo podíamos colaborar.

La trabajadora social del Centro de Salud del Polígono Norte, se le presentó el programa y se le plantearon casos concretos y nos ha ayudado al menos en tres casos concretos.

Las actividades previas a la formación de la asesoría fueron las que detallamos a continuación :

El Director del I.E.S. Pino Montano explicó a la orientadora en qué consistía el Proyecto Forma Joven y esgrimió la posibilidad de que se pusiese en marcha en el centro. Desde la Consejería de Salud se informó de lo mismo a la enfermera.

A finales de Septiembre se inició el curso básico de formación.

Durante el mes de octubre tuvimos varias reuniones con los componentes de las asesorías de la zona para determinar y concretar las líneas de actuación iniciales y de puesta en marcha de la asesoría.

## **2.- Cómo se está haciendo:**

Una vez que estaba decidido formar la asesoría y habíamos configurado el Plan de actuación y su puesta en marcha decidimos realizar la presentación del Plan de actuación y del Proyecto durante el mes de octubre (al mismo tiempo que se presentaba el Plan de actuación se mantuvieron contactos entre profesionales de distintas asesorías de la misma zona básica de salud):

- En primer lugar mostramos ambas componentes del Proyecto Forma Joven al Director del I.E.S. y Al Centro de Salud Pino Montano A( a todos los profesionales sanitarios) por parte de la enfermera.
- A continuación en la hora de reunión semanal de los/as tutores/as con la orientadora se presentó a estos y se logró el compromiso de implicarse en algunas actividades. Posteriormente, en la hora de tutoría lectiva, con el alumnado de la ESO, estos explicaron el díptico, elaborado por las componentes de la Asesoría, que contenía información acerca de las finalidades de ésta, las temáticas que se atendían, el horario, lugar de atención y las formas de acceso; se resolvieron las dudas que surgieron.
- A la semana siguiente la orientadora, también en el horario de tutoría lectiva , recordó al alumnado lo expuesto en la semana anterior y animó a la participación de los jóvenes en esta nueva experiencia.
- Finalmente el Director del instituto presentó al Consejo Escolar el Proyecto para su aprobación e inclusión en el Plan Anual de Centro. Durante este curso sólo ha

quedado reflejada en el Plan de Orientación del centro. En el Centro de Salud se asumió como actividad del centro y quedó reflejada en su memoria anual. En el año 2003 está incluido en la cartera de servicios.

Utilizamos dos formatos de presentación:

- Transparencias elaboradas por nosotras a los distintos profesionales de salud y de educación que contenían información sobre el concepto de Asesoría, las finalidades, las áreas de trabajo, horario, componentes, etc.
- Con el alumnado utilizamos los dípticos anteriormente mencionados. Estos se colocaron en el panel de cada clase y en los espacios donde está ubicada la Asesoría.

El horario de atención ha cambiado adaptándonos a las necesidades que nos han ido surgiendo.

Al inicio de trabajo de la Asesoría el horario de atención fue de 10,15 a 11,45. Pudimos comprobar que el alumnado no participaba lo suficiente y decidimos cambiar el horario. A partir de enero el horario de atención fue de 11,45 a 14,40 los viernes.

Durante el presente curso escolar 2002-2003 el horario de atención es de 11,15 a 14,40 todos los martes.

Hemos de hacer constar que aparte de este horario, hemos dedicado más horas semanales, tanto a la atención de jóvenes y familias, como a gestionar derivaciones y a reflexionar conjuntamente sobre la evolución de la Asesoría buscando al mismo tiempo soluciones y alternativas a las problemáticas planteadas.

Las formas de acceso a la asesoría han sido variadas:

- Generalmente el alumnado se dirige a la orientadora que da la cita y la anota en una agenda en agenda si no es urgente. Cuando se considera que se necesita una intervención inmediata se atiende directamente en el IES por parte de la orientadora o bien esta se pone en contacto con el centro de salud y la atiende la enfermera.
- En ocasiones es el/la tutor/a o bien el profesorado quien demanda la intervención a la orientadora.
- El Equipo Directivo desde el principio se ha dirigido tanto a la orientadora como a la enfermera para sugerirnos la atención de algún/a alumno/a.
- La Familia en ocasiones acude a la asesoría voluntariamente demandando cita través de su hijo/a; en otras contactando telefónicamente; algunas veces a petición de las componentes de la asesoría.

- Las modalidades de atención son:
  - Individual: alumno/a, familia, profesor/a
  - Grupal (alumnado): Pequeños grupos o parejas en la Asesoría Grupo-clase- en las horas de tutoría lectiva
  - Demanda para implementación de programas a : alumnado en prácticas de enfermería y de Orientación y Ayuntamiento(área de Promoción de Salud.
- Las áreas de consulta o intervención son: Afectivo-sexual, Adicciones Conductas
- Las temáticas abordadas con más frecuencia han sido autoestima (conceptualización, técnicas para mejorarla, características de la personalidad), inteligencia emocional( aceptación de las críticas, elogiar y recibir elogios, aceptación del éxito y el fracaso) conductas ( aprender a comunicarse con eficacia, aprender a decir que no, aprender a ser asertivo), violencia entre iguales ( concepto de malos tratos, analizar los factores de riesgo relativos a la personalidad, relacionados con el ambiente y a circunstancias temporales, sentimientos que provoca el abuso, estrategias de resolución de conflictos, utilización adecuada del lenguaje para evitar conflictos...) trastornos alimenticios( detección y prevención, la dieta equilibrada), drogas( tipos, efectos, uso, consecuencias de las conductas mediadas por ellas, influencia del grupo en el consumo de ellas, aprender a decir no... hemos profundizado en el alcoholismo, sexualidad ( anatomía y fisiología, prevención de embarazos, métodos anticonceptivos, eliminar comportamientos sexistas, relaciones satisfactorias, prevención de enfermedades de transmisión sexual) , depresiones, ansiedad ante los estudios, esquizofrenia, trastorno obsesivo-convulsivo.

### Atención

Comenzamos la atención al alumnado en el mes de noviembre de 2001. Las sesiones de trabajo realizadas fueron de 45 en ese curso escolar.

### CURSO 2001-2002

NÚMERO TOTAL DEL ALUMNADO DE ESO				450
1ªVISITAS	75	SUCESIVAS	77	
Cobertura 1ª visita	16.6 %	Cobertura	16,6 %	
Individual	104	Pequeños grupos	15	Parejas 10
INTERVENCIÓN EN EL AULA				300

FAMILIAS ATENDIDAS	25
Cobertura	10,8 %

DERIVACIONES				32	
Salud Mental	10	Médico de cabecera	3	C. de drogodependencias	6
Trabajador social	9	Planificación familiar	4		

### CURSO 2002-2003

NÚMERO TOTAL DEL ALUMNADO DE ESO	480
----------------------------------	-----

NÚMERO DE CONSULTAS DE JÓVENES	32	Cobertura	7,1%
Individual	1 1ª visita (= > 16)	Cobertura	3,7%
	Sucesivas => 29	Pequeños grupos	4 (10 alumnos/as)

INTERVENCIÓN EN EL AULA	400
-------------------------	-----

FAMILIAS ATENDIDAS	15
Cobertura	6,5 %

#### Estrategias metodológicas:

Hemos seguido diferentes criterios para la clasificación de las demandas de consultas para su atención más o menos inmediata. Son entre otros la urgencia o no de la casuística, grado de ansiedad con que los afectados viven el problema, las consecuencias que estaban produciendo en el joven a nivel familiar o académico, etc.

Hemos intentado trabajar con el alumnado, profesorado y familias actuando como mediadores de síntesis de conocimiento, propiciando la reflexión, ayudando a identificar problemas de salud, a buscar soluciones a los mismos y logrando en algunos casos un compromiso de actuación. Transcurrido un tiempo revisamos el mismo y analizamos los cambios producidos. Ante situaciones problemáticas hemos ido favoreciendo la negociación de conflictos. Siempre hemos procurado ayudar a una toma de decisiones responsable.



Cuando las intervenciones han sido grupales con el alumnado hemos usado técnicas de dinámica de grupos: discusión, debates, charlas -coloquio, ejercicios de dramatización, estudios de casos reales del instituto o que vienen reflejados en los medios de comunicación... Casi siempre antes de la aplicación de los programas se han detectado las ideas, conocimientos y actitudes previas. Se ha realizado la explicación teórica de los conceptos siempre que ha sido necesario, clarificando los problemas a resolver y propiciando posteriormente la reflexión conjunta y sistemática. Hemos pretendido que los aprendizajes sean activos y significativos (partan de las motivaciones y estén conectados con los adquiridos anteriormente).

En los casos que era necesaria una intervención más especializada hemos derivado a los profesionales adecuados.

Las actividades desarrolladas por la Asesoría :

- **JÓVENES:**

- Atención y asesoramiento individual, a parejas, a pequeños grupos sobre las diferentes temáticas de la asesoría. Pocas se han resuelto en una primera visita. La mayoría han requerido diversas intervenciones. La temática más trabajada ha sido la educación sexual al inicio. Posteriormente se equipara con la educación afectiva.
- Facilitar materiales de información elaborados por nosotras y folletos, dípticos, poster, manuales ... de otros autores y recortes de prensa al alumnado sobre las temáticas de sexualidad, autoestima, ansiedad, técnicas de relajación, adicciones, asertividad y prevención de la violencia.
- Seguimiento de la evolución de los casos planteados. Ayudar para que sean ellos mismos quienes busquen y planteen soluciones a sus problemáticas.
- En algunas casuísticas mediar con la familia para lograr una mejor comunicación del joven con ella y buscar soluciones conjuntas.
- **Intervenciones en el aula** se imparten programas por la orientadora, alumnado en prácticas del Departamento de Orientación, enfermera, alumnado en prácticas de enfermería( en horario de tutoría lectiva) y profesorado del Departamento de Ciencias Naturales:
  - En el curso 2001- 2002:
    - 4º ESO A ,B y C( Educación Afectiva-sexual, Los problemas en las relaciones humanas y alimentación equilibrada).
    - 3º ESO A, B y D( Prevención de drogas( " Programa y tú qué piensas") y Educación Sexual , Habilidades Sociales y maltrato entre iguales).
    - 2º ESO A, B ,D y E( Habilidades sociales, autoestima, educación afectiva-sexual).

- Talleres de Educación sexual impartidos por profesionales de Promoción de Salud del Ayuntamiento de Sevilla para las tutorías de 4º ESO A, B y C.
- En el curso 2002-2003:
  - Talleres de Educación Afectiva- sexual impartidos por profesionales I Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Sevilla.
  - Además de los profesionales anteriormente reseñados están participando alumnas de Psicología haciendo las prácticas de mediadoras. Intervienen en talleres de educación afectiva -sexual en las tutorías de 2º de ESO A,B,C,D y E.
  - Se están desarrollando con primero de ESO A, B Y C programas de mejora de la autoestima y, en 2º de ESO C asertividad...
- Elaborar un díptico para animar al alumnado de 2º de Bachillerato a acudir a la asesoría. Conjuntamente enfermera y orientadora en horario lectivo de clase explicamos al grupo.-clase las formas de acceso y la atención de la asesoría.
- Selección de los/as alumnos/as para el curso de formación de mediadores de salud organizado por el Instituto de la Juventud. Explicarles en qué consiste. Reunir a sus padres y a ellos para recabar las solicitudes y los permisos y enviar estos datos junto al listado del alumnado al Instituto de la Juventud.
- **PROFESORADO:**
  - Facilitar materiales de la Asesoría sobre educación sexual, alimentación, drogas y del Departamento de Orientación sobre autoestima, asertividad, ansiedad, maltrato entre iguales.
  - Ayudar en la implementación de los programas de educación sexual, prevención de drogas, dieta equilibrada y maltrato entre iguales. Asesoramiento en las temáticas antes de la puesta en marcha de los programas. Seguimiento, coordinación constante y realización conjunta de la evaluación de los mismos.
  - Asesoramiento sobre casos individuales.
  - A los/as tutores/as informar sobre alumnos/as atendidos individualmente, previa autorización de estos/as. En ocasiones esta información es facilitada a algunos/as profesores/as y al Equipo Directivo.
  - Dando respuestas a sus demandas.
- **FAMILIAS**  
Las principales actividades que se han realizado han sido:

- Planteamiento y búsqueda de soluciones conjuntas para solucionar la problemática de su hijo o hija.
- Derivación a los profesionales adecuados.
- En algunos casos seguimiento de la problemática y evolución de la misma.
- Reunión con la asamblea de madres y padres con la enfermera en la que se les explicó el programa que estábamos desarrollando.
- Reunión de la enfermera con la presidenta de la ampa para recabar su colaboración y entregarle la memoria de la asesoría.  
Por escrito, contacto con el presidente de la ampa actual, se le ha facilitado el díp-tico de la asesoría y los teléfonos de contacto.

- **ENTREVISTAS**

Contacto telefónicos:

- Contactar con el Centro Taracea de la mujer para solicitar la intervención del psicólogo en un caso concreto de malos tratos. Contacto telefónico con él, exposición del caso y coordinación con él.
- Con una médico de cabecera del Centro de salud Polígono Norte para exposición de un caso y solicitud de derivación a Salud Mental.
- Con el Instituto de la Juventud para demandar información sobre la actividad para el curso de formación de los mediadores de salud.
- El Director del Centro de Salud Mental del Polígono Norte, al que planteamos la problemática de Salud Mental de la Asesoría y vimos conjuntamente cómo podíamos colaborar.

La trabajadora social del Centro de Salud del Polígono Norte, se le presentó el programa y se le plantearon casos concretos.

D. Jaime Torres, perteneciente a la Diputación de Sevilla, nos asesoró y nos prestó materiales propios acerca del tema de drogas.

- **DERIVACIONES**

Las más usuales han sido: Salud Mental, Centro de drogodependencias, médico de cabecera, trabajadora social, planificación familiar, Centro de la Mujer

- **OTRAS**

Reunión de trabajo con el Area de Salud del Ayuntamiento de Sevilla para trabajar en conjunto con la Asesoría. Demanda inicial por parte del Departamento de

Orientación y una vez iniciada la intervención ,coordinación con los educadores y presentación a los grupos-clase de la enfermera de la asesoría.

### **Valoración y evaluación**

La Asesoría del I.E.S. Pino Montano creemos que ha funcionado de forma satisfactoria . Conforme ha avanzado el curso escolar hemos notado el entusiasmo y la confianza que nuestro alumnado ha depositado en nosotras. Esta respuesta ha influido en nosotras ,de tal modo, que hemos dedicado un horario más extenso del que nos propusieron.

Los objetivos que hemos conseguido han sido:

El objetivo que nos habíamos marcado al inicio fue el de poner en marcha la asesoría y darla a conocer a toda la comunidad educativa.

Los objetivos que nos hemos propuesto posteriormente han sido:

- Lograr la confianza del alumnado atendido.
- Asesorar y resolver problemáticas individuales acerca de las temáticas de la asesoría.
- Asesorar al joven para la elección de una conducta más favorable.
- Aportar instrumentos y recursos para afrontar las dificultades que se le presentan al/ a la joven
- Implicar a las familias en la problemática de sus hijos.
- Realizar actividades preventivas grupales: Alimentación, prevención de drogas, autoestima, habilidades sociales...
- Implicar al profesorado en las actividades de la asesoría.
- Implicar al alumnado en la detección y el envío a la asesoría de compañeros que presentan problemáticas.
- Conocimiento por parte de todo el alumnado de Bachillerato del centro de las funciones de la asesoría.

Las dificultades que hemos tenido hasta el momento han sido:

No contar con un espacio propio. El equipo Directivo se ha esforzado en facilitarnos un espacio, pero debido al poco espacio existente en el centro, no siempre se ha dispuesto de un espacio único y hemos tenido que compartir el espacio en el Departamento de Orientación, teniendo en algunas entrevistas muy poca intimidad.

Al médico de familia no se le facilitó el tiempo para participar en la asesoría en el I.E.S. Pino Montano.

Dificultad en algunas derivaciones, tanto por la poca interrelación de los diversos profesionales, como por el poco esfuerzo de los propios alumnos y familiares en acceder a las consultas derivadas.

### 3. Aportaciones destacadas que pensamos de utilidad

Tuvimos la oportunidad en el segundo curso de formación de debatir, comentar, analizar, contrastar y exponer cada una de las asesorías cómo había sido la puesta en marcha y cómo habíamos ido dando respuesta a las dificultades que nos íbamos encontrando. Después de esta reflexión consideramos que los aspectos reseñados a continuación pueden ser útiles para el funcionamiento de otras asesorías:

- La concepción: el tener presente siempre que la asesoría la formamos las dos y que, por tanto, el nivel de implicación de ambas debe ser el mismo y en el mismo grado.
- La coordinación permanente entre enfermera y orientadora. La toma de decisiones siempre es conjunta. Nos paramos a reflexionar sobre actuaciones a corto y a largo plazo, modos de actuación, derivaciones, criterios organizativos... Analizamos casos y exponemos posibles soluciones a los mismos, llegando a un consenso sobre la actuación de ambas.
- La actuación conjunta en casos con cierta problemática o en casos que requieren la intervención de las dos.
- Después de dar respuesta a necesidades o a casos concretos hemos contactado con los/as implicados/as para valorar si esta había sido la correcta o bien se habían planteado otras cuestiones o situaciones nuevas.
- La implicación del profesorado del centro, planteando necesidades, demandando materiales, consultando casos concretos, aplicando programas de alimentación y educación sexual (Departamento de Naturales), coordinándose para la implementación de programas, solicitando intervención para actuaciones posteriores...
- El apoyo del Equipo Directivo del I.E.S. Pino Montano a todas las actividades que hemos llevado a cabo, actuando de forma activa en ocasiones en las que se lo hemos requerido para resolver algunas dificultades que se han ido planteando.
- Consideramos de interés la respuesta de los jóvenes y su nivel de participación. Sin la colaboración del profesorado y del alumnado que había acudido anteriormente y que animaba a acudir a la asesoría a sus compañeros/as esta hubiera sido más escasa.
- La forma de acceso a Forma Joven por parte de los jóvenes anteriormente explicitada y el hecho de que las demandas se puedan hacer a cualquiera de los profesionales.

- En el transcurso e implementación de la asesoría hemos ido detectando que para dar respuesta a los problemas de salud de los jóvenes necesitamos formación especializada en diversas temáticas. El ser consciente de nuestras carencias formativas y el demandar cursos de formación impartidos por especialistas es un primer paso para solventar las dificultades. La formación continua de los profesionales es un requisito imprescindible en la sociedad actual tan compleja y cambiante.
- En algunas intervenciones individuales ( no eran consultas ni demandas de información) no nos hemos limitado sólo a la escucha y atención de las problemáticas planteadas y/o a derivar si era necesario a otros organismos y entidades, sino que además hemos intervenido directamente en la resolución. Consideramos que si el joven no obtiene respuesta en personas en las que ha depositado su confianza y en su entorno más cercano, quizá no se solventan los problemas de este, sobre todo, en casos en los que el/la joven no tiene disposición de acudir en busca de ayuda externa.
- La coordinación con las Consejerías de Educación y Ciencia y de Salud.
- La evaluación continua: después de la implementación de cada actividad hemos valorado los resultados obtenidos y hemos elaborado propuestas de mejora para próximas actuaciones. En la realización de las actividades hemos ido solventando las dificultades, mejorando aspectos que observábamos que tenía deficiencias e intentando ajustar nuestra respuesta a las necesidades que nos iban planteando los jóvenes.
- El tiempo de atención: como queda reflejado en los respectivos horarios de los profesionales de la asesoría hemos dedicado cuatro horas semanales a la actuación conjunta de enfermera y orientadora y, en bastantes ocasiones, más horas semanales, tanto en el instituto, como en el Centro de Salud, cada profesional por separado, pero siempre de forma coordinada. La mayoría de las asesorías dedican en el espacio horario del centro una hora semanal.

#### **4. A modo de conclusiones**

Para nosotras la experiencia de la Asesoría Forma Joven ha sido muy satisfactoria. La demanda de los jóvenes ha sido constante.

La buena coordinación con los profesionales responsables de la Delegación Provincial de Sevilla de la Consejería de Salud y la Consejería de Educación y Ciencia con las Asesorías ha permitido que los componentes de estos nos hemos sentido atendidos en nuestras necesidades: se nos han facilitado materiales, cursos de formación, seguimiento de la puesta en marcha, respuesta a demandas que le hemos planteado...

Forma Joven se ha integrado en la estructura organizativa del centro. Para ello hemos contado con la colaboración y apoyo del Equipo Directivo.

Nos hemos propuesto:

- Impulsar actitudes de mejora de la salud física, psíquica y emocional, de valoración de la misma y compromisos de cuidado.
- Ayudar al alumnado a ir conociendo su mundo emocional, a respetar el de los demás e intentar lograr que se relacione de forma adecuada con el medio.
- Animar al/ a la joven a conocer aspectos básicos del funcionamiento del propio cuerpo.
- Acompañar al joven y a su familia a buscar soluciones a los problemas de salud que se planteen y a analizar los cambios si ha elegido una conducta más saludable.
- Fomentar el sentido de la responsabilidad y la reflexión sobre la incidencia que tienen sus actuaciones y decisiones personales, tanto en la salud individual , como en la colectiva.

Reseñamos :

- El trabajo conjunto y colaborativo ,tanto de las componentes de la asesoría, como del profesorado y personal que nos ha ayudado en la implementación de los programas.
- La clarificación de objetivos a conseguir y el partir de las necesidades que nos han planteado los jóvenes y sus familias.
- La reflexión constante y conjunta sobre nuestra intervención , que nos ha permitido ir mejorando la misma y adaptarla a las necesidades reales.

Recomendaciones que consideramos de interés en nuestra asesoría:

- Disponer de un espacio propio para la asesoría para asegurar la confidencialidad.
- La asesoría Forma Joven debe ser un equipo interdisciplinar compuesta al menos, por profesionales de salud( enfermera y médico), educación( orientadora) , asuntos sociales (trabajadora social). Estos tendrán una actuación conjunta y coordinada ante las problemáticas que se susciten.
- El horario de atención debe ser de cuatro horas semanales de atención y de una hora semanal de coordinación entre los profesionales.
- Es necesario realizar, previa demanda de los componentes de la asesoría, actividades de formación en aquellas temáticas o áreas más deficitarias con el objeto de poder dar una respuesta más adecuada a las demandas y nos permita conectar mejor con los jóvenes y fortalecer nuestra preparación profesional.
- Se deberían arbitrar medidas para una mayor difusión del funcionamiento y competencias de la asesoría con el Comisionado de la droga, con Asuntos Sociales, con Salud Mental y con el Instituto de la Mujer, con el objetivo de que cuando sean

necesarias las derivaciones a estos organismos, estas se agilizan y no sigan la vía ordinaria. Tal vez sería conveniente que existiera una persona responsable a la que pudiéramos dirigirnos en caso de necesidad.

- Iniciación a la formación y participación de mediadores de salud en nuestro alumnado.
- Actividades de sensibilización a los jóvenes de los problemas que tienen planteados los adultos.
- Cuando se organicen encuentros o cursos de formación en el área de educación los permisos para la asistencia deben ser remitidos al centro con anterioridad al inicio de estos.
- Contactar de nuevo con la AMPA para involucrar a los padres en los problemas que presentan sus hijos y para proponerle cursos de formación sobre violencia.

## **ASESORÍA FORMA JOVEN I.E.S. PINO MONTANO**

### **Componentes:**

**Purificación Marchal Arias** (orientadora I.E.S. Pino Montano).

**Antonia Caro Guerra** ( enfermera Centro de salud Pino Montano A)

Dirección Asesoría: I.E.S. Pino Montano , Núcleo Residencial

Las Almenas nº 19, Avda. Pino Montano s/n , 41015 Sevilla.

Teléfono I.E.S. Pino Montano 954946976