

SALUD Y BIENESTAR, ASIGNATURAS PENDIENTES

Trabajo Fin de Grado de Psicología

Ariane González Rodríguez

Laura Méndez Rodríguez

Tutorizado por Ángela Esther Torbay Betancor

Tabla de contenido

Resumen.....	2
Introducción.....	3
Método.....	7
Objetivos.....	7
Participantes.....	7
Instrumentos y materiales.....	7
Desarrollo del programa de intervención.....	8
Desarrollo de sesiones.....	9
Temporalización.....	14
Diseño de la evaluación.....	15
Resultados previstos.....	15
Discusión y conclusiones.....	16
Referencias bibliográficas.....	20
Anexos.....	23

Resumen.

El presente trabajo tiene como objetivo desarrollar e implementar un proyecto de intervención para estudiantes de primero de la ESO, proporcionando herramientas, estrategias y conocimientos necesarios para prevenir y afrontar situaciones que puedan afectar su salud. Dado que los colegios son los lugares donde los menores pasan la mayor parte de su tiempo, es esencial garantizar su bienestar, aunque actualmente esto no siempre se logra. El programa, compuesto por tres bloques: bienestar físico, bienestar mental y bienestar social, busca mejorar integralmente la salud del alumnado. Para ello, se realizará una evaluación basada en un protocolo de observación sistemática a cargo de profesionales en enfermería, psicología y trabajo social, quienes impartirán los contenidos de cada bloque. Se espera que esta intervención incremente significativamente el bienestar y la percepción de seguridad del alumnado, contribuyendo así a su salud integral.

Palabras clave: Salud, bienestar y estudiantes

Abstract

The aim of this work is to develop and implement an intervention project for students in the first year of ESO, providing them with the tools, strategies and knowledge necessary to prevent and deal with situations that may affect their health. Given that schools are the places where children spend most of their time, it is essential to guarantee their well-being, although this is not always achieved at present. The programme, consisting of three blocks: physical welfare, mental welfare and social welfare, aims to improve pupils' overall health. To this end, an evaluation based on a systematic observation protocol will be carried out by professionals in nursing, psychology and social work, who will teach the contents of each block. It is hoped that this intervention will significantly increase students' well-being and perception of safety, thus contributing to their overall health.

Key words: Health, welfare and students

Introducción

Las escuelas desempeñan una función vital en el bienestar del alumnado, las familias y sus comunidades, y el vínculo que existe entre la educación y la salud nunca antes había quedado tan patente (Adhanom, 2021).

Por tanto, los centros educativos son primordiales para generar entornos seguros, en los que se fomente el bienestar y la salud mental de los estudiantes, así como el aprendizaje, atendiendo, además, a las distintas demandas de los alumnos y desarrollando los contenidos para evitar situaciones de riesgo. Es esencial, durante este proceso, que los centros educativos sensibilicen a toda la comunidad educativa para que participen en una red de detección del malestar.

Según el Ministerio de Sanidad (2023), sabemos que, durante el período escolar obligatorio, el alumnado puede adquirir información, valores y conductas que le ayudarán a vivir una vida saludable. La escuela es, por tanto, un espacio educativo crucial para la salud de los seres humanos y un factor de socialización de primer orden.

Sin embargo, la mera presencia de estudiantes en un mismo entorno durante seis horas diarias no garantiza que ofrezca la suficiente calidad para generar bienestar entre la gente más joven (de Vicente Abad, 2023). Tampoco garantiza un ambiente de protección y cuidado necesario para fomentar el bienestar de los estudiantes. Para conseguir esto, es necesario que los colegios realicen planes preventivos para dotar al alumnado de recursos para mantener una relación ajustada y sana consigo mismos y con los iguales y detectar situaciones de potenciales malestares. La Organización Panamericana de la Salud (2016, 2021) sugiere que la realización e implementación de medidas preventivas en los centros escolares pueden ayudar a prevenir de manera más directa los comportamientos problemáticos. Esta prevención debería basarse en la adopción de un enfoque positivo hacia la salud mental; mejorar la motivación y el aprendizaje del alumnado; formar al profesorado; que todos los centros sigan como principio el crear entornos seguros; ser multidisciplinarios al integrar los servicios médicos y de salud mental; y hacer a las familias de los menores partícipes del proceso de detectar los factores de riesgo en la vida de sus hijos e hijas (Ferrer-Lozano y Martín-González, 2023). Por ello, y sumando el hecho de que no se van a pasar evaluaciones iniciales para conocer cuál es el estado físico, mental y social del alumnado, en el presente trabajo se ha optado por un enfoque basado en la prevención primaria.

Pero, ¿qué entendemos por salud? Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), *"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*. Es por ello por lo que creemos crucial trabajar la salud de los menores trabajando estos tres ejes (físico, mental y social).

En primer lugar, si nos centramos en el bienestar físico de los menores, la prevención de accidentes en la escuela es algo muy importante para el alumnado (González, 2017). No solo nos referimos a evitar que ocurran accidentes o lesiones, sino que también a tomar medidas necesarias para paliarlos. Con esto nos referimos a una educación sobre primeros auxilios, que les proporcione los conocimientos necesarios para actuar en situaciones de emergencia con total confianza. En el presente trabajo, se expondrán situaciones de riesgo que se viven tanto dentro como fuera de las escuelas y la aplicación de esos conocimientos para una correcta actuación. Abordando contenidos más generales como pueden ser conocer el concepto de primeros auxilios, el método P.A.S (Proteger, Avisar y Socorrer), aprender el teléfono de emergencias y los contenidos de botiquín, y contenidos más específicos como serían la maniobra de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y la maniobra de Heimlich (1974).

El motivo por el que se han introducido estas maniobras es debido a que cada año miles de personas mueren por paradas cardíacas por el mero hecho de no ser asistidos lo suficientemente rápido. El reconocimiento precoz de la emergencia cardíaca, la llamada precoz al Servicio de Emergencias Médicas y la RCP temprana, son fundamentales para salvar vidas. (García Vega et al., 2008, 223-225). El grupo de investigación de Peter Safar (1960), uno de los pioneros de la introducción de las maniobras de RCP en la atención a la parada cardíaca, demostraron que los niños de entre 10 y 12 años eran capaces de realizar las maniobras correctamente. La escuela constituye un marco ideal para iniciar a la población en el conocimiento y aprendizaje de la RCP.

Por otro lado, la maniobra de Heimlich (1974), es una técnica que tiene como objetivo desobstruir la vía aérea cuando ésta se encuentra ocupada por un cuerpo extraño. Se trata de una maniobra salvavidas, sencilla y fácil de aprender y utilizar (González, 2008). Es por ello que creemos que ambas maniobras son necesarias y precisas como parte del proyecto.

La OMS (2021), señala que cada año alrededor de 830.000 menores mueren a causa de accidentes (caídas, ahogamientos, quemaduras, intoxicación y accidentes de tráfico) lo que sitúa los accidentes en la principal causa de defunción de niños de 5 a 14 años en todo el mundo. En España, los accidentes suponen la tercera causa de muerte entre chicos y chicas menores de quince años, mientras que en Canarias suponen la cuarta causa. En este contexto alarmante, es relevante destacar que en Canarias los accidentes escolares atendidos por el 1-1-2 fueron 172, un 34% más que el año anterior. Estos números, además de mostrar la dimensión del problema, destaca la urgencia que conlleva implementar medidas preventivas efectivas que reduzcan este tipo de acontecimientos, en especial entre los niños y adolescentes.

Así mismo, si enseñamos a los menores desde muy temprana edad a detectar una situación de emergencias y a actuar, se desarrollarán las habilidades y capacidades necesarias para responder ante accidentes o emergencias (Ammirati et al., 2014).

En segundo lugar, el bienestar mental, se refiere a un estado que permite hacer frente a situaciones de estrés, poder aprender, trabajar y desarrollar todas sus habilidades (OMS, 2022). Al igual que los accidentes, una variable muy presente en las escuelas es el fenómeno del acoso, que actualmente tanto su impacto como su alcance social están en aumento, afectando a toda la comunidad educativa en el proceso. Como resultado, se han implementado programas e iniciativas en todo el territorio español para prevenir la violencia y promover una convivencia pacífica en las escuelas (García et al, 2023).

Por otro lado, a partir de los 12 años, el suicidio es la primera causa de muerte en jóvenes de entre 12 a 19 años, siendo más altos en varones, aunque con mayores intentos por parte de las mujeres (OMS, 2001).

Los datos expuestos con anterioridad nos muestran que el acoso y el suicidio son dos grandes factores que afectan al bienestar mental de alumnado, es por ello que para trabajarlo, nos centraremos en identificar sus factores de riesgo y cómo prevenirlos.

En cuanto al bienestar social, actualmente en Canarias, están cada vez más presentes las minorías étnicas, a menudo enfrentan discriminación, intolerancia, racismo y xenofobia. Según un informe de UNICEF publicado en 2016, la tasa de pobreza o exclusión social infantil es significativamente más alta para los niños de

familias migrantes en comparación con la población en general. Además, de presentar unas tasas de abandono escolar bastante preocupantes, del 37,8% en la población migrante joven. Por esta razón, se deben fomentar desde las escuelas proyectos de inclusión para promover la tolerancia, la igualdad de oportunidades, la convivencia y la integración, intentando garantizar un espacio para el desarrollo integral y bienestar de estas personas.

Dicho esto, desde la ley de protección integral de la infancia y la adolescencia frente a la violencia (Ley Orgánica, 4 de junio de 2021), se establece la gran importancia que tiene el crear entornos seguros para los menores en cualquier institución, promoviendo recursos y planes para su bienestar.

Una vez somos conscientes de los datos tan alarmantes que se recogen en los párrafos anteriores, y que nos muestran la realidad existente en la actualidad, podemos llegar a preguntarnos ¿qué podemos hacer para reducir estas cifras? y ¿cómo podemos llevarla a cabo desde una perspectiva saludable y eficaz?.

Según Rekleiti et al. (2013), la forma más eficaz de promover la salud en las escuelas es mediante el desarrollo de programas de educación sanitaria. Estos programas tienen como objetivo modificar el comportamiento de los estudiantes mejorando la responsabilidad personal, la confianza en sí mismos, así como la capacidad de los estudiantes.

Este programa va destinado al alumnado de primero de la ESO, una edad temprana, pero con las habilidades y capacidad necesaria para beneficiarse de los contenidos impartidos, puesto que los 12 años corresponden al comienzo de la etapa de operaciones formales, una etapa caracterizada por desarrollar la capacidad de razonamiento abstracto y lógico. Los menores comienzan a manejar el pensamiento hipotético-deductivo, a reflexionar sobre su propio pensamiento y a considerar diferentes perspectivas, buscando mayor independencia a la hora de tomar decisiones (Inhelder y Piaget, 1936).

Tras lo expuesto, se deja constancia de los distintos problemas que afloran en los actuales centros educativos y que en muchos casos no están disminuyendo sino aumentando, convirtiéndose en una gran problemática para el desarrollo de los jóvenes.

Por este motivo la finalidad del programa es proporcionar a los menores los conocimientos básicos y esenciales para prevenir y estar preparados ante situaciones que pongan en peligro su salud. Aprender estos conocimientos les

enseña a ser cuidadosos y compasivos con los demás, a crear un ambiente seguro (donde se disminuya el acoso y discriminación escolar), y a ser más responsables. De esta forma el objetivo es conseguir una educación ciudadana necesaria e integradora que fomente la salud y la responsabilidad. Donde los menores se sientan preparados para enfrentar estos momentos con seguridad y efectividad en su vida diaria, para prevenir y actuar ante situaciones que se les presente durante su vida cotidiana.

Método

Objetivos.

Objetivo General:

- Desarrollar e implementar un programa de prevención a estudiantes de 1º de la ESO, para mejorar su salud integral promoviendo el bienestar físico, mental y social.

Objetivos Específicos:

- Aprender el concepto de primeros auxilios y sus procedimientos básicos de intervención.
- Controlar la situación de emergencia hasta la llegada de un adulto o personal especializado.
- Saber realizar maniobras de primeros auxilios.
- Identificar los factores de riesgo del suicidio y el acoso, y por consiguiente como prevenirlos.
- Saber y realizar una buena gestión emocional para ejecutarla ante cualquier problema.
- Promover el conocimiento, respeto e inclusión de las distintas culturas en las aulas.

Participantes

Este proyecto va dirigido a menores entre 12 y 13 años, correspondientes a la etapa de primero de la ESO. Está diseñado para ser implementado en el entorno escolar, por lo tanto, se contará con una media de 25 participantes y con una participación equitativa entre géneros. Además se estima que los grupos reúnan las características de diversidad cultural y socioeconómica como parte integral de esta iniciativa.

Instrumentos y Materiales

En este programa se utilizará como método de evaluación un protocolo de observación sistemática, el cual nos proporcionará la información necesaria en el momento exacto que se están desarrollando las actividades. De esta forma obtendremos conocimiento de cómo está avanzando el programa y de su eficacia.

En cuanto a los materiales necesarios para el desarrollo de las sesiones, se utilizarán materiales comunes que suelen estar presentes en los colegios (pizarras, proyectores, papel y papelería básica). No obstante, también se requerirá de materiales no tan comunes en centros educativos, como pueden ser: cinco maniqués de RCP (necesarios para que los participantes aprendan a realizar la maniobra de Heimlich y la Respiración Cardio Pulmonar) y un tablero gigante de juego de la búsqueda del tesoro (ver en anexo IV) junto a sus piezas complementarias (fichas y dados para moverse entre casillas).

Desarrollo del programa de Intervención

Se trata de un programa, cuya propuesta de intervención trata de mejorar la salud integral de los menores mediante la prevención de situaciones de riesgo que puedan afectar a la misma, proporcionándoles conocimientos, habilidades y seguridad. Los contenidos se estructuran en tres bloques: bienestar físico, bienestar mental y bienestar social.

Este programa se desarrollará en los colegios en el horario destinado a las tutorías (en el presente trabajo se ha establecido durante los jueves a modo de ejemplo) y será impartido por tres profesionales de tres campos distintos, un profesional de la enfermería (se encargará del bloque de bienestar físico), un profesional de la psicología (impartirá el bloque de bienestar mental) y un educador/a social (encargado del bloque de bienestar social).

La duración será de tres meses (enero, febrero y marzo), coincidiendo con el inicio y el final de segundo trimestre escolar, respetando los festivos y el periodo vacacional. Este trimestre cuenta con once semanas de promedio para desarrollar las sesiones, teniendo en cuenta que las tutorías son una vez por semana, contamos con un total de once clases de 55 minutos aproximadamente.

La asignación de las horas lectivas disponibles a los tres bloques que forman el programa se establecen de la siguiente manera y en el siguiente orden: una clase para trabajar la cohesión grupal, tres clases dedicadas al primer bloque "Bienestar

físico”, tres clases para el bloque de “Bienestar Mental”, tres clases para el bloque “Bienestar Social”, y una clase dedicada una sesión de repaso general y clausura.

Los contenidos que trata cada bloque son los siguientes: El primer bloque “Bienestar físico” tratará de explicar qué son los primeros auxilios, aprender el teléfono de emergencias, saber cómo reaccionar hasta la llegada de un adulto o profesional y las maniobras de Respiración Cardio pulmonar (RCP) y de Heimlich. En el segundo bloque, “Bienestar mental” se trata el acoso escolar y la prevención de suicidio como temas fundamentales, así como la gestión emocional. Por último, el tercer bloque “Bienestar Social”, tratará las diferencias culturales, abarcando el estudio de las distintas culturas que confluyen en el centro educativo con el objetivo de promover las pautas adecuadas para generar una óptima convivencia basada en el respeto mutuo. Sin embargo, la primera sesión está destinada a presentación de los expertos y a la cohesión grupal, ya que, aunque entendemos que al ser un programa dirigido a estudiantes, y que se trata de un grupo bastante cohesionado, debido a que pasan seis horas diarias juntos, creemos necesario dedicar una única clase a ello, dado que un grupo cohesionado la persona puede expresarse con libertad, sentirse segura y ofrecer y recibir retroalimentación (Rodríguez-Zafra y García, 2022).

Para finalizar, queremos plantear que este programa es flexible en la impartición de sesiones, es decir si hay contenidos que requieran de más tiempo se valorará o actividades poco motivantes, se cambiará; todo en aras de trabajar desde las necesidades y motivaciones del alumnado, consiguiendo con esto unos resultados más óptimos y eficientes. Este planteamiento de flexibilidad no obvia que el tiempo de impartición del programa sea cerrado, ya que la estructura del tiempo de los centros escolares es inamovible. Por ello, se analizarán los cambios posibles dentro de los tres meses previstos y permanecerá abierto, por si en un futuro, sea beneficioso añadir otro tipo de contenidos.

Desarrollo de sesiones.

Bloque 1: “ Bienestar Físico”

Sesión 1:

- **Objetivos:** Conocer al alumnado y Trabajar la cohesión grupal
- **Descripción:** tres actividades:

Actividad 1 “¿Quiénes somos?”: Presentación de los tres profesionales y sus especialidades. Duración aproximada de 6 minutos.

Actividad 2 “Las cuatro esquinas”: rellenar con la información el folio: Nombre, color favorito, comida favorita, deporte o pasatiempo, lugar al que quisieran viajar. Esta información deberá ser colocada en el folio de una forma determinada (ver anexo I). Duración aproximada de 15 minutos.

Actividad 3 “Telaraña”: Se colocan en círculo, se lanzan un ovillo de lana mientras se hacen una pregunta de la actividad anterior. Al terminar se formará una especie de “telaraña”. Duración aproximada de 30 minutos.

Sesión 2:

- **Objetivos:** Conocer el concepto de primeros auxilios.
- **Descripción:** El profesional de la enfermería, dando comienzo al temario del primer bloque “Bienestar físico”, y está formada por dos actividades.

Actividad 1 “ Información General”: Explicar la definición de primeros auxilios y método PAS (Proteger, Avisar y Socorrer), así como el teléfono de primeros auxilios y los componentes de botiquín. Con el apoyo de una presentación digital. Duración aproximada de 20 minutos.

Actividad 2 “Role Playing”: División de la clase en grupos medianos y asignar diferentes posibles situaciones de emergencia en las que tengan que representar paso a paso el método de actuar expuesto con anterioridad. Duración aproximada 35 minutos.

Sesión 3:

- **Objetivos:** Aprender la maniobra de Heimlich y la maniobra de reanimación cardiopulmonar (RCP)
- **Descripción:**

Actividad 1 “Heimlich”: Cómo realizar dicha maniobra tanto en adultos como en niños. Conociendo las situaciones que requieren de su uso, como la frecuencia en la que ocurren. Duración aproximada de 10 minutos.

Actividad 2 “RCP”: Exponer paso a paso la maniobra de reanimación cardiopulmonar, así como las situaciones que requieran de su uso y la frecuencia en la que ocurren. Duración aproximada de 10 minutos.

Actividad 3 “Ponlo en práctica”: Que los alumnos realicen ambas maniobras. Duración aproximada de 10 minutos.

Bloque 2: “Bienestar Mental”.

Sesión 1: Se realizará por un profesional de la psicología.

- **Objetivo:** Aprender a identificar las emociones que experimentan y fomentar el trabajo en equipo.

- **Descripción:**

Actividad 1 “La rueda de las emociones”: Se explicará para que tengan una herramienta por la cual conocer las 8 emociones básicas y sus derivaciones, así como, poder verbalizarlas. Duración aproximada de 20 minutos.

Actividad 2 “El diccionario de las emociones”: Este se redactará por los propios estudiantes. Por ende, se promoverán espacios de reflexión para hablar de emociones o bien, el dinamizador propondrá una emoción en concreto en el caso de que a ellos/as en un inicio no se les ocurra nada y, entre todos, elaborarán una definición de la misma. Duración aproximada de 30 minutos.

Actividad 3 “El termómetro de las emociones”: Con lo obtenido en la anterior actividad, realizar un termómetro con todas las emociones, en el cual cada alumno se situará antes y después de cada sesión durante los dos meses que quedan de programa. Permitiendo de esta manera, identificar lo que sienten y conocer el estado emocional de sus compañeros.

Sesión 2:

- **Objetivo:** Definir, Sensibilizar, Identificar y Actuar ante el Acoso.

- **Descripción:**

Actividad 1 “Definición e Identificación”: Definir el acoso de las distintas maneras por las que se puede presentar (físico, verbal, psicológico, sexual, ciberacoso y escolar).

Actividad 2 “Sensibilización”: A través de recursos multimedia (noticias, series y películas) donde se muestran las consecuencias del acoso en las víctimas, se busca concienciar a los menores, desarrollar su empatía y conocer la gravedad del acoso.

Actividad 3 “Actuación”: Concienciar a los menores de la importancia de frenar una situación de acoso siguiendo 3 pasos que están a su alcance: detener la situación de manera segura (siempre que se pueda), reportar el incidente informando a un adulto de confianza y apoyar a la víctima. Ponerlo

en práctica con un “role playing” de una situación que relata el profesional y que será representada por la clase en su conjunto.

Sesión 3:

- **Objetivo:** Ofrecer a los menores herramientas internas y externas para prevenir pensamientos suicidas.
- **Descripción:** Antes de iniciar con las actividades específicas, es fundamental contextualizar el tema del suicidio. Dado que se trata de un tema tan impactante, se buscará un ambiente adecuado y seguro que fomente la confianza y el respeto para que el alumnado pueda expresarse libremente.

Actividad 1 “Conocer los recursos disponibles”: Promover y conocer los recursos (líneas directas, servicios de intervención y apoyo) disponibles para prevenir las actuaciones suicidas.

Actividad 2 “Lista de autocuidado”: Explicar la importancia del amor propio, y el autocuidado. Por ello, mediante un “planning” semanal (anexo II), cada alumno, debía apuntar aquello que consideraba necesario realizar para sentirse mejor consigo mismo.

Actividad 3 “El collar de las fortalezas”: Escribir en tarjetas cualidades positivas a los compañeros de manera anónima. Tras esto, elaborar un collar con las tarjetas y compartir cómo se han sentido al leer lo que les pusieron sus compañeros, comentar aquellas con las que se hayan sentido más identificados y más sorprendidos.

Bloque 3: “Diferencias Culturales”.

Sesión 1: Este bloque será impartido por un educador o educadora social.

- **Objetivo:** sensibilizar al alumnado sobre esta temática, por lo que se hará una sesión de empatía y se tratarán los prejuicios, estereotipos y discriminaciones que tiene sobre otras culturas.
- **Descripción:**

Actividad 1 “La diana prejuiciosa”: Dividiéndose en grupo podrán en una diana palabras asociadas a una presentada anteriormente relacionada con los prejuicios existentes sobre diversas culturas (anexo III). Los otros grupos tendrán que escribir palabras asociadas a las anteriores. Finalmente, deberán decir qué palabra se le había mostrado en un comienzo y a raíz de eso,

valorar cómo adjudicaron ciertos prejuicios a los grupos culturales presentados.

Actividad 2 “El árbol de mis prejuicios”: Dibujar un árbol para escribir los prejuicios sufridos en las raíces, conductas discriminatorias en el tronco y sugerencias para ser tratados con respeto, justicia y solidaridad en la copa.

Actividad 3 “Proyectos de Investigación”: Investigar una cultura específica y presentarla en la siguiente sesión. Deberá incluir: historia, arte, música, religión, alimentación, vestimenta de la cultura seleccionada, buscar sobre cómo es la vida cotidiana en ese lugar, las celebraciones y las tradiciones de diversas culturas alrededor del mundo.

Sesión 2:

- **Objetivos:** Conocer otras culturas y ver en qué se diferencian y se parecen con la suya para afrontar y superar las barreras culturales.
- **Descripción:**

Actividad 1 “Exposiciones”: Exponer los “Proyectos de investigación”, y debatir las similitudes y diferencias que observan en comparación a su propia cultura. Duración aproximada de 50 minutos.

Sesión 3:

- **Objetivos:** Mediante la aceptación de diferentes culturas, promover un clima de respeto y comprensión.
- **Descripción:**

Actividad 1 “Disco-Etiqueta”: Se simulará una discoteca, para entrar el profesional les pegará una etiqueta cultural (las palabras saldrán de la actividad de la diana) y los demás actuarán en función de ella. Tras 10 minutos, reflexionarán sobre cómo se han sentido, como han actuado los demás, si se parece a la sociedad u ocurre en ella y cómo creen que pueden luchar contra esto.

Actividad 2 “Restaurando a las personas”: Siguiendo la actividad anterior en una tabla con la palabra inmigrante irán pegando estereotipos que tapan lo que es realmente importante. Luego, se va a restaurar a esa persona planteando a los alumnos por qué determinada cuestión que han puesto oculta lo que realmente importa de esa persona y como creen que pueden luchar contra esto.

Clausura y repaso general de todos los contenidos del programa.

- **Objetivos:** Despedir el taller mediante una actividad de repaso de los contenidos dados para afianzarlos.
- **Descripción:** Se realizará el juego de la búsqueda del tesoro donde las casillas representan una temática vista a lo largo del taller, pudiendo ser esta una pregunta o una actividad a realizar (Anexo IV).

Temporalización

Tabla 1.

Cronograma de actividades

Enero				
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
1	2	3	4	5
8	9	10	11 <i>Cohesión grupal</i>	12
15	16	17	18 <i>Bienestar físico</i>	19
22	23	24	25 <i>Bienestar físico</i>	26
29	30	31		

Febrero				
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
			1 <i>Bienestar físico</i>	2
5	6	7	8 <i>Bienestar mental</i>	9

12	13	14	15 <i>Bienestar mental</i>	16
19	20	21	22 <i>Bienestar mental</i>	23
26	27	28	29 <i>Bienestar social</i>	
Marzo				
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
				1
4	5	6	7 <i>Bienestar social</i>	8
11	12	13	14 <i>Bienestar social</i>	15
18	19	20	21 <i>Repaso general y clausura</i>	22
25	26	27	28	29

Diseño de la Evaluación

Este programa será evaluado a través de un protocolo de observación sistemático, el cual permite evaluar el aprendizaje en el momento en el que se produce.

Debido a que la metodología observacional es flexible y adaptable a los comportamientos y a los contextos naturales, supone desarrollar un procedimiento que resalta la ocurrencia de conductas cotidianas, y el análisis de las relaciones entre ellas (Anguera 2010).

Por ello, se establecen unos criterios para guiar a los observadores, que en este caso serán los profesionales de cada bloque. Este protocolo permite que se

registren de forma sistemática toda la información que se consideren relevante, en este caso serán:

- Asistencia
- Participación
- Actitud de los participantes
- Adquisición de los términos
- Correcta realización de las actividades
- Cumplimiento de normas

El uso correcto de este protocolo nos permite obtener una evaluación objetiva y coherente, proporcionando una visión más precisa de la eficacia del programa.

Resultados Previstos

Una vez finalizado el programa, tras sus tres meses de aplicación, se espera que los participantes hayan mejorado su salud global mediante el incremento del bienestar físico, mental y social. De igual modo, sepan identificar aquellas situaciones en donde hay una emergencia y aplicar de manera adecuada las técnicas pertinentes; desarrollando, además, las herramientas necesarias para mantener la calma y actuar correctamente en dicha situación de emergencia, aportando el apoyo que precise la persona.

Dicho esto, los estudiantes mejorarán su capacidad para reconocer sus propias emociones, así como la de los demás, y las habilidades que requieren para gestionarlas de manera saludable. Esto les permitirá posteriormente adquirir los conocimientos y competencias aptas para identificar las primeras señales de alertas de crisis psicológicas (suicidio y acoso) para poder prevenir y ayudar a la persona que esté pasando por este proceso.

Para terminar, en el ámbito de las diferencias culturales, mediante la promoción del respeto y la tolerancia a la diversidad se pretende que el alumnado termine el programa con un mayor conocimiento de las distintas culturas, incluyendo aspectos como las tradiciones, creencias, valores y costumbres propias de aquellas con las que se trabaje. Para conseguir estos resultados, se trabaja de manera directa el diálogo abierto y constructivo para afrontar y superar las barreras culturales. Al mismo tiempo, se fomenta un clima basado en la inclusión, equidad, comprensión, aceptación y en donde se reduzcan los prejuicios y estereotipos que se pudieran tener.

Con todo ello, esperamos conseguir que los menores se sientan más seguros cuando se les presente alguna de estas situaciones, y que las aborden de la manera más tranquila y adecuada posible.

Discusión y Conclusiones

Este proyecto nace de la experiencia y el interés que surgió mediante la realización de las prácticas externas en el Centro de Inserción Social Mercedes Pinto (destinado al cumplimiento de condenas de tercer grado), en el cual muchos internos del centro describen su infancia como un periodo donde nadie veló por su seguridad y bienestar, y que eso les influyó a cometer conductas delictivas. Uno de ellos, incluso manifestó que se podían haber paliado y prevenido desde edades muy tempranas, brindándonos una perspectiva enriquecedora para nuestro proyecto al expresar las necesidades y desafíos que experimentaban y que muchos de ellos podrían disminuirse con una adecuada intervención con los niños y niñas en los colegios.

Sumado a esto, otra motivación personal para dar lugar a este proyecto fue una noticia publicada por el Diario de Avisos (2024), titulada "Un colegio de Tenerife alerta de "emergencia social" por problemas de salud mental entre los alumnos", donde se expresaba la preocupación creciente por parte de los docentes sobre la salud de los menores. Esta noticia corresponde al colegio CEO Bethencourt y Molina. La directora del centro relató "es lo que tenemos ahora, lo que estamos viendo. Los problemas psicológicos o psiquiátricos no aparecen de la noche a la mañana. Esto tiene un proceso de cultivo", "Yo soy profesora de secundaria y estudié para dar unos contenidos teóricos, pero esto se nos está escapando de las manos".

Ambos eventos nos proporcionaron la idea de desarrollar un proyecto de prevención que velará por la salud, tal y como la define la OMS (1948), de los estudiantes de manera efectiva. Así como dar respuesta a las necesidades preocupantes que viven en los centros escolares.

Destacamos la gran importancia que desempeñan los centros escolares en las vidas de los menores y su desarrollo (Adhanom, 2021), ya que es donde más horas pasan. Muchas veces no somos conscientes del gran papel que tienen los colegios en la salud y bienestar de los niños y niñas, y aún menos en cómo se pueden coordinar esfuerzos locales con el objetivo de proporcionar una respuesta

conjunta entre los sectores sanitarios y educativos. Asimismo, el sistema sanitario a menudo carece de los recursos que son necesarios para abordar temáticas tan importantes como es la salud mental de los menores (de Vicente Abad, 2023).

Creemos por ello, que este papel que desempeñan las escuelas también puede servir para preparar a los menores desde un enfoque preventivo que promueva la salud general, a adoptar conocimientos que les resulten de utilidad en el desarrollo de su vida diaria. Y que de esta forma sean capaces de enfrentarse a las diferentes situaciones y adversidades.

Para llevar a cabo una labor preventiva y detectar posibles signos de malestar, la escuela necesita estructurar sus acciones y crear planes enfocados principalmente en la prevención, creando antes entornos sanos y seguros (para que estas funciones como factores protectores) mediante la creación de planes de bienestar. Estos se sustentan en proporcionar un entorno basado en el respeto y en el cuidado para crear vínculos y sentimientos de pertenencia; que el alumnado conozca y adquiera las habilidades necesarias de autocuidado y cuidado hacia las personas; que el sistema educativo detecte los casos de mayor riesgo y realice las actuaciones pertinentes; y por último, planificar las intervenciones que desplegarán en las situaciones críticas para reducir su impacto y evitar una posible cronificación (de Vicente Abad, 2023).

Lo más adecuado sería que dichos planes fueran conocidos por la comunidad y que se haga uso de los recursos del entorno para que así se puedan detectar las dificultades de manera temprana, realizando por ello una intervención primaria, y ofreciendo una respuesta adecuada a los problemas que puedan tener el alumnado, consiguiendo que las escuelas pasen a ser verdaderos factores protectores de la salud mental, física y social (de Vicente Abad, 2023).

El papel que juegan los menores es sumamente importante, ya que si consiguen aprender los contenidos y la puesta en práctica que les ofrece este proyecto no solo se están enriqueciendo, sino que también están contribuyendo a crear un entorno de seguridad, tanto dentro del ámbito escolar, como fuera con sus entornos cercanos (familia, amigos, etc). Los niños y niñas son muy capaces, aprenden fácilmente reteniendo conocimientos y habilidades, y en ocasiones necesitan sentirse como héroes (García Vega et al., 2008, 223-225). Este sentimiento de heroicidad pretendemos satisfacerlo mediante la seguridad y confianza, ya que si los menores se sienten preparados para identificar y prevenir

las diferentes situaciones que pueden perjudicar a alguno de los tres tipos de bienestar reconocidos por la OMS (1948), estarán contribuyendo a su autoestima y a su percepción de seguridad.

A modo de conclusión, el diseño del presente proyecto de intervención en centros escolares, se ha fundamentado en un enfoque preventivo que busca mejorar la salud general. Mediante un análisis exhaustivo de las diferentes problemáticas que repercuten al bienestar de los menores, se han diseñado objetivos acompañados de sesiones destinadas a mejorar el bienestar físico, mental y social, donde a su vez estaríamos mejorando la salud general de estos niños y niñas.

Pese a que el programa aún no ha sido implementado, tanto los fundamentos teóricos como su metodología provocan que se esperen unos resultados positivos, donde se incrementa el bienestar físico, mental y social, además de crear un ambiente de seguridad y respeto, y de esta forma garantizar su eficacia.

Para finalizar resaltamos la importancia que tiene la implicación de los centros educativos en mejorar la salud de los menores, que es necesaria e imprescindible, ya que no podemos exigir a los alumnos un adecuado rendimiento escolar, cuando carecen de bienestar y salud.

Referencias

- Álvarez González, F. J., González Briones, E., Robledo de Dios, T., Río Gracia, M. D. C. D., Fierro Lorenzo, I., Valdés Rodríguez, E., (...) & Aires Aguilera, J. A. (2004). *Cuaderno didáctico sobre educación vial y salud*. <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/accidentes/docs/medioEscolar.pdf>
- Ammirati, C., Gagnayre, R., Amsallem, C., Némitz, B., & Gignon, M. (2014). Are school teachers able to teach first aid to children younger than 6 years? A comparative study. *British Medical Journal*, 4(9), e005848. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005848>
- Anguera, M. T. (2010). Posibilidades y relevancia de la observación sistemática por el profesional de la Psicología. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 122-130. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77812441012.pdf>
- De Vicente Abad, J. (2023) Bienestar y salud mental en la escuela. En: AEPap (ed.). *Congreso de Actualización en Pediatría 2023*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; p. 15-21. https://www.aepap.org/sites/default/files/pag_15_21_bienestar_y_salud_mental.pdf
- Europa Press. (2024, enero 16). Un colegio de Tenerife alerta de “emergencia social” por problemas de salud mental entre los alumnos. *Diario de Avisos*. <https://diariodeavisos.elespanol.com/2024/01/colegio-de-tenerife-alerta-salud-mental/>
- Gil Muñoz, M., & Lorenzo Ruano, P. L. (2018). *Mortalidad en menores de 15 años, Canarias. 2001-2016*. Gobierno de Canarias. https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/aa8d62d6-f898-11e8-a826-bfc421216c08/28.-Mortalidad_menores_15a%C3%B1os.Canarias_e_Islas2001_2016.pdf
- González, J.L. (2008). La maniobra de Heimlich en el cine comercial. *Revista de Medicina y Cine*, 4, 76-85. <http://hdl.handle.net/10366/56242>

Instituto Nacional de Estadística. (2022). *Defunciones según la Causa de Muerte*. Recuperado de: https://www.ine.es/prensa/edcm_2021.pdf

Isbye, D. L., Rasmussen, L. S., Ringsted, C., & Lippert, F. K. (2007). Disseminating cardiopulmonary resuscitation training by distributing 35 000 personal manikins among school children. *Circulation*, 116(12), 1380-1385. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.107.710616>

Martín-González, R., & Ferrer-Lozano, D. M. (2023). Training needs of primary school teachers for suicide prevention. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 10(2), 161–179. <https://doi.org/10.17979/reipe.2023.10.2.9558>

Organización Mundial de la Salud. (2021, June 22). *La UNESCO y la OMS instan a los países a que conviertan cada escuela en una escuela promotora de la salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/22-06-2021-unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school>

Piaget, J. (1936). *La Psicología del Niño*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Paidós. https://books.google.es/books?id=etPoW_RGDkIC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false

Rekleiti, M., Saridi, M., Toska, A., Kyriazis, I., Kyloudis, P., Souliotis, K., & Wozniak, G. (2013). The effects of a first-aid education program for middle school students in a Greek urban area. *Archives of Medical Science*, 9(4), 758–760. <https://doi.org/10.5114/aoms.2012.30957>

Navarro, R. M. G., Ayala, J. A. G., & Pérez, B. M. (2024). Estructuras discursivas de los programas de prevención del bullying en España (1997-2017). *Revista Obets/Obets*, 19(1), 89-108. <https://doi.org/10.14198/obets.24213>

Santana Gil, E. (2021). *La inclusión educativa de alumnado en riesgo de exclusión social* (TFG de Educación Infantil). Universidad de La Laguna.

<https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/24987>

Suárez Colorado, Y. (2018). El suicidio en la adolescencia: una aproximación desde el apego y la regulación emocional. En *Estudios del desarrollo humano y socioambiental* (pp. 178–207). Corporación Universitaria Reformada.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6676034>

Vega, F. J. G., Pérez, F. J. M., & Puente, R. M. E. (2008). La comunidad escolar como objetivo de la formación en resucitación: la RCP en las escuelas. *Emergencias*, 20, 223-225.

https://www.researchgate.net/profile/F-Javier-Montero/publication/28221758_La_comunidad_escolar_como_objetivo_de_la_formacion_en_resucitacion_la_RCP_en_las_escuelas/links/0deec5247f573f0234000000/La-comunidad-escolar-como-objetivo-de-la-formacion-en-resucitacion-la-RCP-en-las-escuelas.pdf

ANEXOS

Anexo I. Las cuatro Esquinas.

Color Favorito	Deporte o Pasatiempo
Nombre	
Comida Favorita	Lugar al que quisieran viajar

Anexo II. Lista de autocuidado.



AUTOCUIDADO

Anexo III. La diana prejuiciosa.

Africano, Marroquí, Mexicano, delincuente, inmigrante, negro, patera y Gitano.

Anexo IV. La búsqueda del Tesoro.



1. Dibuja los componentes del botiquín.
2. Con la ayuda del maniquí adulto, aplica la maniobra RCP.
3. ¿Qué estrategias utilizas para reconocer y comprender las emociones de los demás en situaciones sociales?
4. ¿Cómo manejas tus propias emociones y prejuicios para poder actuar con empatía y comprensión?
5. ¿Cómo crees que tus emociones afectan tus relaciones personales y profesionales?
6. Dibuja la emoción que más has sentido esta semana.
7. Pon un ejemplo de una situación donde se comentan prejuicios y discriminaciones hacia personas de otra cultura.
8. Explícanos en qué consiste el método PAS.
9. Imagínate que uno de tus compañeros está sufriendo acoso, describe paso a paso cómo actuarías.
10. Ponme un ejemplo en donde aplicarías la maniobra RCP y otro con la de Heimlich.
11. ¿Has sido testigo o has presenciado alguna situación de prejuicios?
12. Explica el acoso psicológico.
13. ¿Cuál es el teléfono de emergencias?
14. ¿Sientes más empatía por personas de diferentes culturas después de este taller? Pon un ejemplo.
15. ¿Qué has aprendido de otras culturas?

16. ¿Qué crees que puedes hacer para desarrollar aún más tu inteligencia emocional?
17. ¿Cuál es la cultura que más te llamó la atención? justifica tu respuesta.
18. Con ayuda del maniquí de un niño, aplica la maniobra de Heimlich
19. ¿Te sientes más preparado y con más seguridad para prevenir y/o actuar en situaciones de emergencia después del taller? Justifica tu respuesta.
20. Tras el taller, ¿Consideras que tus prejuicios hacia otras culturas han disminuido?
21. ¿Has sido testigo o vivido una situación de discriminación?
22. Imagínate que tu mejor amigo/a tiene pensamientos suicidas ¿Cómo le ayudarías?
23. ¿Crees que sueles controlar tus emociones en distintas situaciones? Pon un ejemplo.
24. ¿Has notado alguna mejora en tu bienestar físico, mental y/o social después del taller?