



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

Escuela de Trabajo Social.

**“DIAGNOSTICO COMUNAL
ADOLESCENTE CON UN ENFOQUE EN SALUD MENTAL
POSITIVA”.**

INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO

ALUMNOS: Marisol Aracena Lastra

José Manuel Cartagena Ilabaca

PROF. GUIA: Fernando Pasten

2 0 1 4

Índice

CAPÍTULO 1

“CONTEXTO COMUNAL E INSTITUCIONAL”	5
Presentación	6
1 Contextos de la experiencia	7
1.1 Contexto territorial: Comuna de Casablanca	7
1.2 Contexto Institucional: Programa de Prevención Focalizada “Centro Comunitario Los Perales de Tapihue” de la Comuna de Casablanca	12
1.3 Contexto Temático: Red de Infancia y Adolescencia	14

CAPÍTULO 2

“MARCO TEÓRICO”	29
Presentación	30
2.1 Salud Mental	31
2.1.1 Concepto de Salud Mental	31
2.1.2 Salud Mental Positiva	32
2.1.3 Modelo de María Jahoda, 1958	33
2.1.4 Salud Mental Positiva en Chile	45
2.2 INFANCIA – ADOLESCENCIA	47
2.2.1 Características Psicosociales de la Adolescencia	47
2.2.2 Convención de los Derechos del Niño - Salud Mental Adolescente	48
2.2.3 Políticas Públicas en Salud Mental Adolescente	50
2.2.4 Salud Mental adolescente en la Comuna de Casablanca	53

CAPÍTULO 3

“MARCO METODOLÓGICO”	55
Presentación	56
3.1 Fundamentación Metodológica	57
3.2 Delimitación de estudio	58
3.3 Preguntas de Investigación	59
3.4 Sistema de objetivos	59
3.5 Metodología de Investigación	60
3.5.1 Método Cuantitativo	60
3.5.2 Método Cualitativo	62

CAPÍTULO 4

“REGISTROS Y EVIDENCIA”	64
Presentación	65
4.1 Instrumentos metodológicos	66
4.1.1 Entrevista personales	66
4.1.2 Cuestionarios	68

CAPÍTULO 5

“ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN”	70
Presentación	71

5.1 Factor 1-. Satisfacción personal	73
5.2 Factor 2-. Actitud prosocial.....	84
5.4 Factor 4-. Autonomía	99
5.5 Factor 5-. Resolución de problemas y auto actualización	108
5.6 Factor 6-. Habilidades de relación interpersonal.....	115
5.7 Análisis del estudio	124
5.8 Juicio diagnóstico	127
CAPÍTULO 6	
“CONCLUSIONES Y REFLEXIONES”	130
6.1 Conclusión y reflexiones profesionales temáticas	130
6.2 Conclusión y reflexiones profesionales Metodológicas	132
6.3 Aporte y reflexiones para el trabajo social	133
CAPÍTULO 7	
“PROYECTO DE MEJORA”	135
7.1 Fundamentación	136
7.2 Descripción	137
7.3 Objetivos	138
7.4 Matriz de Intervención	139
8. Bibliografía	142
9. Anexo.....	144

Índice de las Figuras

Figura N°1 Mapa división Político Administrativo Región de Valparaíso.....	7
Figura N°2 Mapa sectorización comuna de Casablanca 2013.....	8

Índice de las Tablas

Tabla N°1 Población de la comuna según la edad.....	8
Tabla N°2 Actividad económica en la comuna	9
Tabla N°3 Años de escolaridad en la comuna.....	10
Tabla N°4 Nivel de educación de la comuna.....	10
Tabla N°5 Población de FONASA según tramo de ingreso.....	11
Tabla N°6 Tipo de vivienda en la comuna.....	11
Tabla N°7 Criterios de María Jahoda.....	34
Tabla N°8 Factores propuesto por María Teresa LLunch.....	40
Tabla N°9 Modelo Multifactorial de Salud Mental Positiva de María Teresa LLunch	44
Tabla N°10. Matrícula por dependencia de los encuestado.....	61
Tabla N°11. Entrevistados según institución y profesión.....	63
Tabla N°12 Criterios de rigor.....	63

Tabla N°13 Objetivos y descripción de las entrevistas personales.....	66
Tabla N°14 Edades de los adolescentes encuestados.....	68
TablaN°15Porcentajes de la muestra según colegio y matricula por dependencia..	69
Tabla N°16.....creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada.....	76
Tabla N°17 Los cambios que ocurren en mi rutina habitual...me estimulan.....	113
Tabla N°18 Instituciones educacionales en valores positivos.....	124
Tabla N°19 Valores en positivo según sexo femenino.....	125
Tabla N°20 Valores en positivo según sexo masculino.....	125
Tabla N°21 Promedio totales en valores positivos.....	126

Índice de los Gráficos

Gráfico N°1 Muestra de los encuestados según colegio.....	68
Gráfico N°2¿Me gusta como soy?.....	73
Gráfico N°3...me siento insatisfecha/o conmigo misma/o.....	76
Gráfico N°4 me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico.....	77
Gráfico N°5veo mi futuro con pesimismo.....	80
Gráfico°6 A mí,....me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas.....	85
Gráfico N°7....pienso en las necesidades de los demás.....	85
Gráfico N°8 A mí,.....me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías.....	87
Gráfico N°9 Los problemas....me bloquean fácilmente.....	92
Gráfico N°10Soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas.....	94
Gráfico N°11 soy capaz de controlarme, tengo pensamientos negativos.....	94
Gráfico N°12....soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida.....	96
Gráfico N°13...me resulta difícil tener opiniones personales.....	100
Gráfico N°14 Las opiniones de los demás...me influyen mucho a la hora de tomar decisiones.....	101
Gráfico N°15....me preocupa que la gente me critique.....	104
Gráfico N°16 Cuando tengo que tomar decisiones importantes...me siento muy inseguro.....	106
Gráfico N°17intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas.....	108
Gráfico N°18.soy capaz de decir no cuando quiero decir no.....	110
Gráfico N°19 Cuando hay cambios en mi entorno...intento adaptarme.....	112
Gráfico N°20.....creo que soy una persona sociable.....	115
Gráfico N°21Creo que...tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas.....	119
Gráfico N°22....me considero “un/a buen/a psicólogo/a.....	120

CAPÍTULO 1

“CONTEXTO COMUNAL E INSTITUCIONAL”

Presentación

A continuación se describe los contextos en los cuales se basa y estará inserto el presente proyecto de Título: Contexto territorial e institucional. El primero abarca la organización jurídica política de la Comuna y su organización sociodemográfica. En el contexto institucional encontramos la identificación y descripción Jurídico – Político del Programa de Prevención Focalizada “Los Perales de Tapihue” y la Red de Infancia y adolescencia (RIA) de la Comuna de Casablanca. Este último también puede ser considerado como un contexto temático, en el cual se abordan los Derechos de los Niños, niñas y adolescentes, a partir del dialogo entre los distintos actores de la Comunidad.

1 Contextos de la experiencia

1.1 Contexto territorial: Comuna de Casablanca.

➤ Localización Político – Geográfica

Administrativamente, la comuna de Casablanca es parte de la provincia de Valparaíso, La provincia de Valparaíso se ubica en el centro-oeste de la Región de Valparaíso, tiene una superficie de 2780 km² y posee una población de 729.371 habitantes (Censo 2012). Su capital provincial es la Ciudad de Valparaíso. Es la Provincia más poblada de la región y con mayor número de comunas (Valparaíso, Viña del Mar, Concón, Quintero, Puchuncaví, Casablanca y Juan Fernández)

Figura N°1 Mapa división Político Administrativo Región de Valparaíso



La Ciudad de Casablanca se encuentra a 68 km. de la capital Santiago. Se localiza en la V Región de Valparaíso y ocupa la parte meridional de ésta. Limita al Norte con las comunas de Quilpué, Villa Alemana y Valparaíso. Al Sur limita: con las comunas de Cartagena y el Tabo. Al Este limita: con las comunas de Algarrobo y El Quisco. Al Oeste con la región metropolitana. Sus coordenadas geográficas básicas son: 33° 15' sur y 71°30' oeste. Su altura promedio es 240 m s.n.m.

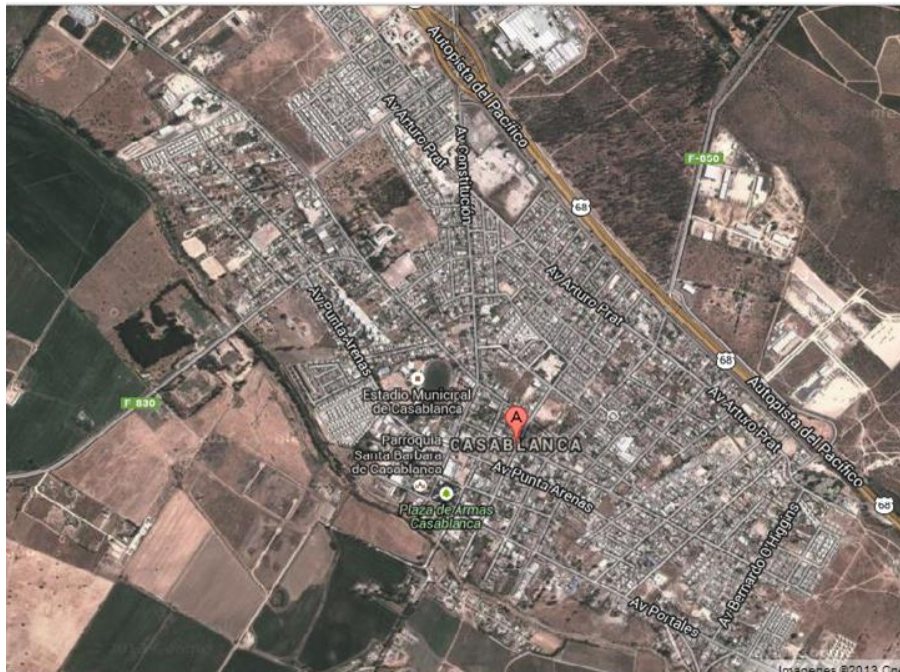
La comuna está conformada por planicies litorales, una cuenca y un cordón de la Cordillera de la Costa. En el litoral costero se ubican dos caletas de gran porvenir turístico: Quintay y Tunquén

La división político-administrativa comunal presenta una subdivisión territorial en 13 distritos: Casablanca, Tapihue, La Vinilla, Lo Orrego, Lagunillas, Valle

Hermoso, San Jerónimo, Las Dichas, Tunquén, Quintay, Pitama, Lo Orozco y Lo Ovalle.

➤ **Sectorización de la Comuna de Casablanca**

Figura N°2: Mapa sectorización comuna de Casablanca 2013.



➤ **Características Sociodemográficas:**

– **Población:**

La Comuna cuenta con una población total de 30.617 habitantes, de los cuales corresponde 15.672 al sexo Masculino y 14.945 al sexo Femenino

Población de la Comuna, según edad:

Edad	2002	2012	% según Territorio 2012		
			Comuna	Región	País
0 a 14	5.924	7.323	23,92	20,57	21,77
15 a 29	5.221	7.784	25,42	24,53	24,56
30 a 44	5.482	6.386	20,86	20,05	21,08
45 a 64	3.409	6.498	21,22	23,64	23,08
65 y más	1.838	2.626	8,58	11,22	9,52
Total	21.874	30.617	100	100,01	100,01

Tabla N°1 Población de la comuna según la edad

– **Actividad económica**

Tabla N°2 Actividad económica en la comuna.

Como se puede visualizar en la presente tabla, el rubro con mayor demanda de la

Origen	Comuna			Región			País		
	2006	2008	2010	2006	2008	2010	2006	2008	2010
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	2.010	2.404	1.603	75.958	72.684	63.832	751.280	797.203	723.829
Pesca	0	0	0	268	346	226	55.356	66.474	44.858
Explotaciones de Minas y Canteras	5	15	24	3.033	3.318	3.839	61.924	77.081	84.349
Industrias manufactureras no metálicas	1.456	1.769	1.573	29.777	32.189	31.437	542.998	595.103	581.357
Industrias manufactureras metálicas	46	36	28	15.996	19.047	19.898	214.087	249.442	255.733
Suministro de electricidad, gas y agua	55	63	86	2.608	2.652	2.828	27.798	31.668	34.610
Construcción	700	1.040	543	57.788	65.561	66.332	1.018.769	1.155.742	1.099.563
Comercio al por mayor y menor, repuestos, vehículos, automotores/enseres domésticos	384	484	762	54.825	60.367	65.281	974.981	1.134.332	1.155.785
Hoteles y restaurantes	102	91	103	15.278	19.592	22.005	225.210	274.885	288.891
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	511	601	947	45.338	51.305	49.772	392.803	473.912	495.613
Intermediación financiera	6	6	287	4.738	5.144	6.998	198.453	237.885	238.612
Actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler	254	730	639	51.965	59.412	65.830	862.223	1.043.076	1.152.174
Adm. pública y defensa, planes de seg. social afiliación obligatoria	0	0	0	34.966	34.966	39.109	310.100	310.100	387.477
Enseñanza	133	193	264	33.034	36.008	39.190	335.260	378.259	415.977
Servicios sociales y de salud	13	12	2	19.879	21.871	24.149	174.542	199.477	214.074
Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	275	517	562	20.282	23.459	26.883	310.964	338.233	360.543
Consejo de administración de edificios	0	0	0	397	678	832	2.243	4.147	5.501
Organizaciones y órganos extraterritoriales	0	0	0	0	34	1.043	647	578	1.662
Sin información	1	1	0	30	32	24	355	273	195
Total	5.951	7.962	7.423	466.160	508.665	529.508	6.459.993	7.367.870	7.540.803

Comuna, es Industrias manufactureras no metálicas y Agricultura, ganadería, caza y silvicultura, presentándose en estas áreas un alto número de trabajadores en

industrias tales como “British American Tobacco” y “Corpora Tres Montes”, además de la fuerte demanda laboral producida en las viñas de la comuna.

– Educación

Años de escolaridad promedio de los habitantes de la comuna:

Tabla N°3 Años de escolaridad en la comuna

Territorio	2003	2006	2009
Comuna de Casablanca	9,26	9,73	9,74
Región de Valparaíso	10,34	10,30	10,64
País	10,16	10,14	10,38

Nivel educacional de la población

Tabla N°4 Nivel de educación de la comuna

Nivel Educacional	2003	2006	2009	% según Territorio (2009)		
				Comuna	Región	País
Sin Educación	660	605	359	1,75	2,48	3,52
Básica Incompleta	3.793	3.117	3.436	16,77	11,60	14,34
Básica Completa	2.426	2.973	3.016	14,72	10,10	10,97
Media Incompleta	3.775	3.984	4.413	21,53	20,61	18,98
Media Completa	4.966	6.543	7.633	37,24	33,20	29,90
Superior Incompleta	1.001	1.602	759	3,70	10,77	9,86
Superior Completa	1.338	1.384	879	4,29	11,23	12,43
Total	17.959	20.208	20.495	100	99,99	100

Frente a los cuadros anteriormente expuestos se puede señalar que si bien en la comuna se ha incrementado el promedio de años de escolaridad, aún se encuentra por debajo del promedio regional y de País. En tanto, en el índice de nivel educacional la tabla refleja que los mayores porcentajes se encuentran en el nivel básico, básico incompleto y media incompleta, presumiéndose que dicho resultado se debe a un tramo de edad de la población superior a los 40 años, además se debe recordar los antecedentes históricos de ruralidad en la Comuna, lo cual influye de manera directa en el nivel educacional.

Salud

La Comuna de Casablanca cuenta con el Hospital “San José”, el cual beneficia a toda la comuna. Este se encuentra ubicado en el centro de la Cuidad.

La población que se encuentra afiliada en la comuna a FONASA se divide de la siguiente manera, según el tramo o grupo, esto da cuenta además de la situación económica de la comuna.

Población en FONASA según nivel DEIS 2010

Tabla N° 5 Población de FONASA según tramo de ingreso

Población según Tramo	Comuna		Región		País	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Grupo A	4.654	25,14	417.860	31,09	4.367.808	34,88
Grupo B	6.135	33,15	480.594	35,75	3.958.375	31,61
Grupo C	3.920	21,18	216.012	16,07	2.040.215	16,29
Grupo D	3.800	20,53	229.667	17,09	2.157.663	17,23
Total	18.509	100	1.344.133	100	12.524.061	100

En la comuna además se encuentra una clínica ASAD y un centro de salud “Centro MED” y postas rurales en distintas localidades como Quintay y Melosilla.

– Vivienda

Tabla N° 6 Tipo de vivienda en la comuna

Tipo de Vivienda	2003	2006	2009	% según Territorio (2009)		
				Comuna	Región	País
Casa(Individual, en Cité, en Condominio)	6.096	7.040	5.625	75,02	86,29	88,62
Departamento	0	0	1.873	24,98	12,75	10,18
Pieza	27	0	0	0	0,32	0,59
Otro Tipo	275	81	0	0	0,65	0,61
Total	6.398	7.121	7.498	100	100	100

Según la Casen 2009 en la comuna hay un total de vivienda de 7498, lo cual corresponde el 75% de casas de la comuna, un porcentaje menor a la media

regional y de país. Se aprecia en el mapa que hay un número mayor porcentaje de departamentos en la comuna que en la región y de país.

1.2 Contexto Institucional: Programa de Prevención Focalizada “Centro Comunitario Los Perales de Tapihue” de la Comuna de Casablanca

➤ Ubicación PPF

El Centro Comunitario Los Perales de Tapihue, se instala en la comuna de Casablanca en el año 1980 con el nombre de “Hogar Belén”, dentro de los años en la comuna ha pasado por varias modalidades como es centro de atención diurno (CAD), Centro Infanto Juvenil (CIJ) y Programa de Intervención Breve (PIB).

El PPF se encuentra ubicado en Avenida Constitución 582 Casablanca, 5°Región.

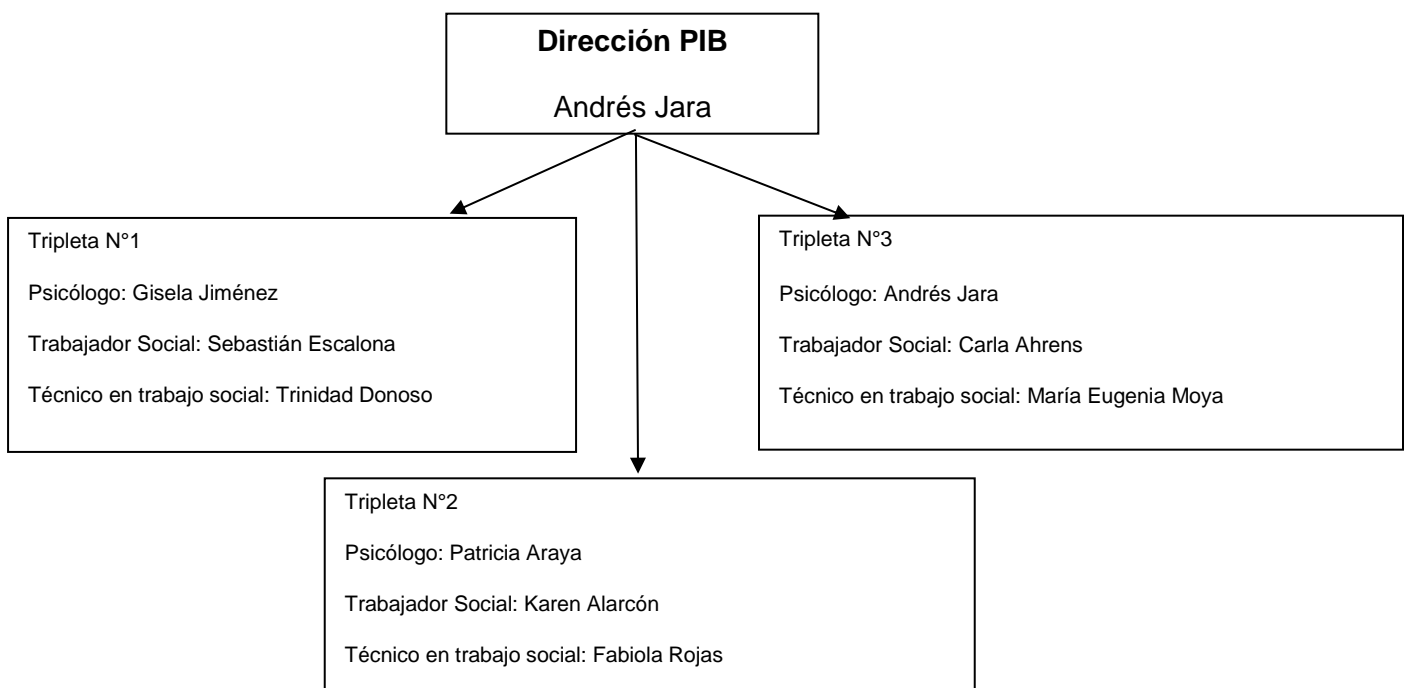
➤ Tipo de Institución

Programa de la Red de SENAME.

El Programa de Prevención Focalizada (PPF) atiende a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años en situaciones de amenaza o vulneración de derechos, ya sea a nivel personal, familiar y/o sociocomunitario, desarrollando una acción de restitución de derechos mediante intervenciones de carácter psicosocial, psicoeducativas y socioeducativas.

Administrativamente esta institución está adherida a la oferta programática de la Fundación Hogar de Cristo.

➤ Organigrama Interno



➤ **Objetivos PPF**

- **Objetivo General:**

Restituir derechos vulnerados asociados a mediana complejidad, que afectan a niños niñas y adolescentes en el contexto familiar, previniendo su cronificación.

- **Objetivo Específico:**

- Fortalecer los recursos personales de los niños, niñas y adolescentes en consideración a la etapa del desarrollo en la que se encuentran.
- Fortalecer competencias/recursos parentales y/o marentales de los adultos a cargo que favorezcan la restitución de los derechos vulnerados de los niños, niñas o adolescentes.
- Promover la incorporación de co-garantes del entorno familiar y/o comunitario que aporten a la restitución de derechos de los niños, niñas o adolescentes usuarios/as y apoyen en el ejercicio de la parentalidad/marentalidad a los cuidadores principales.
- Desarrollar intervención comunitaria con fines de promoción de la prevención en vulneración de derechos, con actores territoriales locales.
- Promover el fortalecimiento del equipo PPF, la reflexión y producción de conocimientos y difusión de enfoques de trabajo, por medio de la capacitación, reuniones técnicas, registro y sistematización de la práctica y el desarrollo de acciones de Cuidado de Equipo.

➤ **Marco Legal**

La acción desarrollada por el Programa de Prevención Focalizada, encuentra su marco orientador en los postulados de la Convención internacional de los Derechos del Niño, siendo parte del cuerpo de protección de Servicio Nacional de Menores (SENAME).

El PPF se encuentra regido bajo la ley de subvenciones N° 20.032, la cual da atención a niños, niñas y adolescente a través de una red de privados colaboradoras de SENAME, para la protección y restitución de los derechos del niño, niña y adolescente, a través de intervenciones psicosociales. Estas instituciones se abren mediante un proceso de licitaciones públicas

El programa está regido bajo el marco legal de la ley de menores N° 16.618, en lo referido a las causales de protección que conciernen a la conducta de los padres y adultos responsables de los niños, niñas y adolescentes. Además trabaja vinculada a los Tribunales de Familia, Regido por la ley N° 19.968, publicada el 30 de agosto del 2004, especializada en generar un escenario para la mejor realización de las tareas de protección, dentro de sus competencias, se encuentra las implicancias judiciales de las medidas de protección de los derechos para los niños, niñas y adolescentes.

1.3 Contexto Temático: Red de Infancia y Adolescencia

La Red de Infancia y Adolescencia (RIA) de Casablanca, inicia sus actividades en abril del 2008, mediante un proyecto del Programa de Intervención Breve (PIB) ahora denominado Programa de Prevención Focalizada, el cual solicita a SENAME que genere un trabajo comunitario en la comuna de Casablanca. El cual consiste en un sistema de apoyo a los niños, niñas y jóvenes de la comuna, tanto aquellas y aquellos que participan en organizaciones e instituciones que se desempeñan en Casablanca, como los demás niños, niñas y jóvenes que viven en sectores urbanos y rurales de la comuna.

El precepto general que moviliza a las instituciones que conforman la RIA es:

“Definir y ejecutar una política social de infancia y adolescencia con la participación de diversos actores comunales y de los propios niños, niñas y adolescentes”

A su vez, la RIA suscribe preceptos específicos que se orientan a:

- Instalar una propuesta a nivel municipal conformando una mesa de trabajo como núcleo dinámico en la acción comunal para la infancia y adolescencia.
- Propiciar la coordinación de organizaciones e instituciones de la comuna a través del conocimiento, reflexión y acción comunitaria.
- Definir e implementar una política social integral, a través del Plan comunal de infancia y adolescencia, en cuyos procesos de formación participen profesionales de instituciones, miembros de organizaciones comunitarias, niños, niñas y adolescentes.
- Construir una red social abierta, cuya acción retroalimente al sistema comunal de apoyo a la infancia en la comuna.

En función a estos objetivos es que uno de los primeros logros de la RIA, del año 2008, fue poner en la agenda municipal la necesidad de crear la Oficina de la Infancia, la cual posea la responsabilidad jurídica y social para articular a las redes de apoyo y cuya apertura se realizó para fines del año 2009.

Como meta para el año 2013 la RIA, se planteó sensibilizar a la comunidad acerca de la importancia del ejercicio y respeto de los derechos infanto adolescentes, por medio de estrategias de promoción.

➤ **Listado de Instituciones y Organizaciones de la Red de Infancia y Adolescencia**

Área Justicia

Institución	Juzgado de Garantía
Coordinador/ Director	Mauricio Mejeedin Inostroza Fajardin
Fono	2741463
Dirección	Calle Leiva Amor N° 147, Casablanca
Objetivo/ Misión	<p>a. Asegurar los derechos del imputado y demás intervinientes en el proceso penal, de acuerdo a la ley procesal penal;</p> <p>b. Dirigir personalmente las audiencias que procedan, de conformidad a la ley procesal penal;</p> <p>c. Dictar sentencia, cuando corresponda, en el procedimiento abreviado contemple la ley procesal penal;</p> <p>d. Conocer y fallar las faltas penales de conformidad con el procedimiento contenido en la ley procesal penal</p> <p>e. Conocer y fallar, conforme a los procedimientos regulados en el Título I del Libro IV del Código Procesal Penal, las faltas e infracciones contempladas en la Ley de Alcoholes, cualquiera sea la pena que ella les asigne;</p> <p>f. Hacer ejecutar las condenas criminales y las medidas de seguridad, y resolver las solicitudes y reclamos relativas a dicha ejecución, de conformidad a la ley procesal penal, y</p> <p>g. Conocer y resolver todas las cuestiones y asuntos que le encomiende el Código Orgánico de Tribunales y la ley</p>

	procesal penal.
Beneficiarios	Todos los habitantes bajo la jurisdicción de la comuna de Casablanca.

Institución	Juzgado de Familia
Coordinador/ Director	Jueza titular: Astrid Veninga Fergadiott. Carolina Yáñez Cañas
Fono	2741992
Dirección	Av. Portales N° 542, Casablanca
Objetivo/ Misión	<ul style="list-style-type: none"> - Correcta tramitación de las causas del tribunal, y generación de mecanismos de revisión habitual. - Reducción de los niveles de causas en tramitación, tramitación pendiente y/o sin tramitación por más de 6 meses, así como la revisión frecuente de causas que se encuentran en estado de suspendidas. - Optimización de la agenda del tribunal, propendiendo el cumplimiento de los plazos legales y jurisdicciones para la citación a audiencias, resolución de causas y diligencias que por regla general son de competencias del tribunal. - Promover a un mayor índice de causas terminadas en menor número de audiencias posibles. - Generar instrumentos objetivos que proporcionen información acerca del cumplimiento de las metas propuestas
Beneficiarios	Todos los habitantes bajo la jurisdicción de la comuna de Casablanca y Curacavi.

Institución	Fiscalía Local
Coordinador/ Director	Samuel Nuñez Parga
Fono	2171540
Dirección	Calle Punta Arenas N°48, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Encargado en exclusiva de la investigación de los delitos y de determinar quiénes son los responsables, y sosteniendo

dicha acusación, debe ejercer la acción penal pública formulando acusación en contra de los responsables y sosteniendo dicha acusación en un juicio ante los tribunales de justicia. Además debe adoptar medidas destinadas a proteger a las víctimas y a los testigos de los delitos

Beneficiarios Todos los habitantes de la comuna de Casablanca.

Institución **Corporación de Asistencia Judicial**

**Coordinador/
Director** Pablo Cahís Patiño.

Fono 2741582

Dirección Calle Membrillar N° 126 esq. Maipú, Casablanca.

Objetivo/ Misión La C.A.J. tiene por objetivo la asesoría, defensa y representación en distintas materias judiciales (Familia y Civil), dentro de los cuales se presta especial asesoría a personas con problemas de uso y abuso de alcohol y drogas, a través de su representación judicial, como asesoría social con los distintos estamentos de la comuna.

Beneficiarios Todos los habitantes de la comuna de Casablanca, además de las comunas que están bajo jurisdicción del juzgado de letras y familia de Casablanca (Curacavi, El Quisco, Algarrobo).

Área de SENAME

Institución **PPF C.C Los Perales de Tapihue**

**Coordinador/
Director** Andrés Jara

Fono 2741073 / 94512254.

Dirección Av. Constitución N°582, Casablanca.

Objetivo/ Misión Restituir derechos vulnerados asociados a mediana complejidad, que afectan a niños niñas y adolescentes en el contexto familiar, previniendo su cronificación.

Beneficiarios Niños, niñas y adolescente perteneciente a la comuna de

Área Cultura

Institución	Centro Cultural
Coordinador/ Director	Lorena Gálea Rojas
Fono	2277425
Dirección	Av. Portales N° 02, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Generar diversos espacios culturales y entregarlos a la comunidad. Además entregar formación en ciertas áreas a través de los talleres implementados.
Beneficiarios	Toda la comunidad de la comuna de Casablanca.

Área de deporte

Institución	Centro de Deportes
Coordinador/ Director	Fernando Reyes Salazar.
Fono	2277435
Dirección	Estadio de Casablanca, Calle Punta Arenas S/N.
Objetivo/ Misión	Impartir deporte y recreación en la comuna de Casablanca
Beneficiarios	Toda la comunidad de Casablanca.

Institución	Asociación de Fútbol Casablanca AFUCAS
Coordinador/ Director	Marcelo Mercado Oyarzun
Dirección	Calle Roberto Loyola N° 325, Casablanca.
Objetivo/ Misión	-Promover el deporte en la comuna de Casablanca. -Ser un ente mediador entre los clubes deportivos y a nivel regional. -Aunar a los clubes que conforman la asociación.
Beneficiarios	Niños desde los 8 años. Adultos hasta 35 años

Área educación

Institución	S.C. Canto del Bosque
Coordinador/ Director	Carolina Cabello Contreras
Fono	95963655
Dirección	Villa José María S/N Pasaje José María
Objetivo/ Misión	Entregar cobertura y calidad de educación en menores de 2 años en riesgo social, además de brindar atención a los hijos e hijas de madres trabajadoras, adolescentes y en general al grupo de niños y niñas de la comuna de Casablanca.
Beneficiarios	Está dirigido principalmente a niños y niñas en vulnerabilidad social, a partir de 84 días -2 años de edad con vulnerabilidad social.

Institución	S.C. y J.I. Abejitas de Miel de Lagunillas
Coordinador/ Director	Ana Álvarez Navarro
Fono	84791476.
Dirección	Rojas Montt S/N Lagunillas.
Objetivo/ Misión	Dar a los niños y niñas desde 84 días a 4 años de edad, una educación de calidad y pertinente que favorezca aprendizajes relevantes y significativos en función al bienestar y al desarrollo pleno e integral, en donde cada niño y niña se reconozcan como persona singular a través del reconocimiento de su identidad, sexo y que logren respetar al otro en situaciones de la vida cotidiana, siendo todos capaces de realizar las mismas tareas, proporcionando además una ambiente cálido en donde la afectividad es nuestro motor principal, facilitando así en nuestros niños y niñas la adquisición de conductas, aprendizajes y valores que son propicios para su vida posterior.
Beneficiarios	Niños y niñas a partir desde los 84 días a 4 años

Institución	S.C y J.I. Bambi.
Coordinador/ Director	Alicia Arancibia Silva
Fono	2744360
Dirección	Calle Caupolicán N° 20, Villa Humberto Moath, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Entregar una educación integral, comprendiendo todas las áreas de aprendizaje que permita en niños y niñas el encanto por conocer, comprender y descubrir su entorno, respetando diversidad y capacidades cognitivas, incluyendo a las familias como núcleo central del desarrollo infantil y los avances tecnológicos del mundo actual.
Beneficiarios	Párvulos y lactantes de la comuna a partir de los tres meses hasta los 5 años 11 meses.

Institución	S.C. y J.I. Los Patroncitos
Coordinador/ Director	Paulina Ascencio Flores.
Fono	2742152
Dirección	Av. Constitución N°582, Casablanca.
Objetivo/ Misión	La Sala Cuna y Jardín Infantil “Los Patroncitos” otorga una educación sustentada en la igualdad de oportunidades, basada en el respeto de los derechos de la infancia, moviendo para ello una cultura de justicia y solidaridad, respetando sus contexto y vinculando a la familia como primer agente educativo
Beneficiarios	Niños/as mayores de 2 años y menores de 3 años 11 meses. Familias con precarias condiciones económicas (no pueden cubrir necesidades básicas).

Institución	S.C. y J.I. Mi Mundo Creativo
Coordinador/ Director	María José Aranda Llanos.
Fono	61623414
Dirección	Calle Buin N° 170, Casablanca.

Objetivo/ Misión	<p>Ser reconocido como una institución educativa sólida que desarrolla en los niños y niñas capacidades cognitivas, creativas, emocionales y físicas. Ser modelos educativos a imitar donde</p> <p>lo más valioso es potenciar la identidad de los niños y niñas, sus capacidades y habilidades, promoviendo un desarrollo integral de los niños y las niñas en un ambiente educativo, afectivo, seguro, y de calidad, con profesionales idóneos que manejan metodologías activas que ubiquen al párvulo en el centro del proceso educativo como un ser que construye significados en la acción y en gradual autonomía.</p>
Beneficiarios	Niños y niñas en vulnerabilidad social, a partir de los 3 meses hasta los 4 años.

Institución	S.C. y J.I. Papelucho
Coordinador/ Director	Claudia Fernández Aguilar
Fono	2744379
Dirección	Av. Dr. Vildósola N° 354, Villa Santa Bárbara, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Atender a niños y niñas en situación de vulnerabilidad, desarrollando una educación integral, con el fin de formar niños y niñas pleno en su desarrollo
Beneficiarios	Niños y niñas en vulnerabilidad social, a partir de los 3 meses hasta los 4 años.

Institución	J.I. Graneritos de Casablanca
Coordinador/ Director	Sandra Maturana Marín
Fono	2741474
Dirección	Av. Portales N° 65, Casablanca
Objetivo/ Misión	Desarrollar un programa educativo de excelencia que potencie y desarrolle las capacidades, habilidades y valores de los niños y niñas tomando en cuenta su familia.
Beneficiarios	Niños y niñas a partir de los 3 meses a 4 años.

Institución	J.I. Osito Soñador
Coordinador/ Director	Mirtha Farias.
Fono	2742118
Dirección	Calle Lautaro N° 37, Villa Humberto Moath, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Favorecer una formación educativa de calidad a niños y niñas de entre 2 y 6 años de edad, sustentados en un programa educativo de excelencia, permitiendo que nuestros alumnos estén capacitados para desarrollarse en las diferentes áreas.
Beneficiarios	Niños y niñas entre 2 y 6 años de edad.

Institución	J.I. Trompito de 7 Colores.
Coordinador/ Director	Ana María García González
Fono	2741736
Dirección	Calle Teniente Merino N° 341, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Entregar una educación integral de calidad oportuna y pertinente a niños y niñas menores de cuatro años, en situación de vulnerabilidad social de la comuna de Casablanca.
Beneficiarios	Niños y niñas en vulnerabilidad social, a partir de los 3 meses hasta los 4 años 11 meses.

Institución	Escuela de lenguaje ANTU
Coordinador/ Director	Paula Acuña Verdugo.
Fono	2741224
Dirección	Calle Yungay N° 30, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Preparar a los niños y niñas para acceder a la educación básica sin problemas de lenguaje.
Beneficiarios	Niños y niñas desde los 3 hasta los 5 años.

Institución	Escuela de Lenguaje Apoquindo
Coordinador/ Director	José Luis Miranda Muñoz
Fono	2743346

Dirección	Calle Del Roble N° 70, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Preparar a los niños y niñas para acceder a la educación básica sin problemas de lenguaje.
Beneficiarios	Niños y niñas desde los 3 años hasta los 5 años 9 meses.

Institución	Escuela Especial de Lenguaje Casablanca
Coordinador/ Director	María Paz Elorrieta.
Fono	2743446
Dirección	Av. Bernardo O'Higgins N°357, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Atender a niños y niñas entre 3 y 5 años con trastornos específicos en lenguaje, tratar de contribuir un desarrollo de todas las áreas.
Beneficiarios	Niños y Niñas desde los 3 a los 5 años.

Institución	Escuela de Párvulos Santa Teresita
Coordinador/ Director	Nancy Pérez Lagos.
Fono	2743047
Dirección	Villa Gabriela Mistral, Calle Chapito N°56.
Objetivo/ Misión	Centrada en preparar a los niños y niñas para insertarse de la mejor forma posible a la vida futura, capaces de enfrentar las exigencias de nuestra sociedad moderna, para servir de modelo, tanto en su aspecto profesional, como por sobre todo, personal y familiar.
Beneficiarios	Niños y Niñas de 3 a 5 años 11 meses.

Institución	Colegio Ana Román Waldner
Coordinador/ Director	Mirtha Farías.
Fono	2742118
Dirección	Av. Constitución N° 335.
Objetivo/ Misión	Favoreces una formación educativa de calidad a niños y niñas del colegio Ana Román W. el cual atiende niños desde los 6 años de la educación básica (3 año básico), sustentado en un programa educativo de excelencia, permitiendo que nuestros alumnos estén capacitados para desarrollarse en

	las diferentes áreas de su territorio.
Beneficiarios	Niños y niñas entre 6 a 10 años.
Institución	Escuela Especial Humberto Moath
Coordinador/ Director	Eugenio Cisternas Maggi.
Fono	2742280
Dirección	Av. Portales N°167, Casablanca.
Objetivo/ Misión	La comunidad educativa de nuestra escuela asume como su tarea fundamental el generar las condiciones adecuadas para que todos nuestros estudiantes, en especial aquellos con necesidades educativas especiales, se apropien de las herramientas necesarias para alcanzar la plena integración educativa, social, cultural y laboral, de forma tal que puedan construir sus propios proyectos de vida.
Beneficiarios	Área mental y de trastornos de la comunicación: niños niñas y jóvenes entre los 7 y 26 años.
Institución	Escuela Arturo Echazarreta Larraín
Coordinador/ Director	Beatriz Vargas Montenegro.
Fono	2 741667
Dirección	Av. Portales N° 29, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Entregar una educación de calidad, que desarrolle las potencialidades de los alumnos, respetando sus deferencias individuales, otorgándoles valores, desarrollando capacidades, conocimientos y habilidades sustentados en los principios humanistas- cristianos.
Beneficiarios	Niños y niñas que cursen entre pre-kinder y 8° básico.
Institución	Escuela Domingo Ortiz de Rozas
Coordinador/ Director	Paulina Huenante Yañez.
Fono	2741676

Dirección	Av. Arturo Prat N° 295, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Somos una escuela democrática, efectiva, moderna y constructiva capaz de fomentar actividades de tolerancia y respeto para aceptar la diversidad. Desarrollaremos competencias, habilidades y destrezas a través de una metodología activa participativa, creando espacios de participación que les permita a nuestros estudiantes desenvolverse en diversos ambientes, con una actitud positiva ante la vida para disfrutar sus logros.
Beneficiarios	Niños y niñas que cursen entre pre kínder a 3º medio.

Institución	Escuela Manuel Bravo Reyes
Coordinador/ Director	Jorge Díaz Guerrero
Fono	2742644
Dirección	Av. Portales N° 436, Casablanca.
Objetivo/ Misión	“Nuestros alumnos y alumnas recibirán una formación integral, poniendo los énfasis en las competencias lectoras y matemáticas, incentivando el hábito de estudio y el logro de los aprendizajes en todas las asignaturas. Mantendremos un nexo continuo con sus familias para que participen del proceso de enseñanza de sus hijos (as). Incentivaremos el desarrollo de todas sus potencialidades, teniendo en cuenta sus necesidades educativas, respetando sus ritmos, atentos a sus debilidades y potenciando sus fortalezas, haciendo de cada uno, el centro del aprendizaje. Desarrollaremos en ellos y ellas competencias para el éxito en su trayectoria escolar, que garanticen la continuidad de sus estudios.”
Beneficiarios	Niños y Niñas que cursen entre pre-kínder y 8º básico.

Institución	Escuela Purísima de lo Vásquez
Coordinador/ Director	Mireya Vera Valdés.
Fono	2741803
Dirección	Av. Portales N° 13, Casablanca.
Objetivo/ Misión	La escuela está orientada a educar en los alumnos y alumnas el compromiso con Dios, consigo mismo, con los

demás y con la naturaleza. El respeto en si mismo y a todo lo creado. La responsabilidad para llegar a ser hombres y mujeres dispuestos a hacer el bien. La justicia como virtud garante de la paz del corazón y de la paz social.

Beneficiarios Niños y Niñas que cursen entre 1° y 8° básico.

Institución **Colegio El Arrayan**

**Coordinador/
Director** Erick Reyes Araya.

Fono 2741782

Dirección Calle Del Roble N° 498, Casablanca.

Objetivo Formar seres integrales que se desarrollen en todos los ámbitos (académico, científico, valórico, etc.).

Beneficiarios Niños y niñas que cursen entre pre-kínder y 4° año medio.

Institución **Colegio Julio Montt Salamanca**

**Coordinador/
Director** Rosa Cordero C.

Fono 2741407

Dirección Calle Inés Parada N° 134, Casablanca.

Objetivo/ Misión Formar un ser humano integral con sólidos valores morales, además de entregarle una excelencia académica.

Beneficiarios Niños, niñas y adolescentes que cursen entre pre- kínder y 4° año medio.

Institución **Colegio Santa Bárbara de la Reina**

**Coordinador/
Director** Olga Villagra Cruz.

Fono 2743924

Dirección Av. Arturo Prat Poniente N° 247 Villa Santa Bárbara.

Objetivo/ Misión Formar personas capaces de tolerar conflictos y diferencias individuales, con una inspiración Cristiana Católica.

Beneficiarios Niños, niñas y adolescentes que cursen entre kínder y 4° medio.

Institución	Colegio El Valle de Casablanca
Coordinador/ Director	Ingrid Ríos Espinoza.
Fono	2742985
Dirección	Fundo Santa María, Parcela 11, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Formar hombres y mujeres con valores y virtudes de bien, potenciando en ellos la constancia, fortaleza y sabiduría. Además de dotarlos de una formación solida en valores cristianos y de excelencia académica; desarrollando sus capacidades y destrezas, que les permita cada día, ir superándose como personas y en sus estudios futuros, para realizar con éxito sus proyectos personales, fuera o dentro de la zona del valle de Casablanca, que se encuentra en desarrollo y en expansión creciente de la industria vitivinícola.
Beneficiarios	Niños, niñas y adolescentes que cursen entre pre kínder y 4º año medio.

Institución	Colegio Caernarfon Collage
Coordinador/ Director	John Eason.
Fono	215619293
Dirección	Ruta 68 km. 72 s/n, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Desarrollar el potencial académico, artístico, físico, social y espiritual de cada estudiante formando jóvenes independientes, capaces y preocupados por los demás y el medio ambiente
Beneficiarios	Niños, niñas y adolescentes desde pre kínder a 4º año medio.

Institución	Colegio Casablanca Bilingual School
Coordinador/ Director	Armando Labra Sepúlveda.
Fono	2744750 / 2741870

Dirección	Parcela 12 b, B-6, ruta 74-6.
Objetivo/ Misión	Desarrollar bajo el amparo de la reforma educativa una educación bilingüe centrada en los intereses del alumno, incentivando la práctica deportiva y el desarrollo de valores, rodeado de un medio natural que nos permite educar bajo un prisma de cultura sana, logrando de esta forma alumnos cognitiva y emocionalmente íntegros.
Beneficiarios	Niños y niñas que cursen entre pre-kínder a 4 medio.

Institución	Liceo Manuel de Salas
Coordinador/ Director	Jorge Díaz Guerrero.
Fono	2741117.
Dirección	Calle Punta Arenas N° 165, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Nuestra enseñanza aspira a dar una formación integral a los estudiantes, donde se combinen aprendizajes significativos y valores, predominando un ambiente de sana convivencia y actitudes positivas, de manera que cuando los estudiantes egresen sean capaces de ingresar a la educación superior y/o enfrentar el mundo laboral, social y familiar, como ciudadanos honestos, responsables, competentes y solidarios
Beneficiarios	Modalidad diurna orientada a Jóvenes desde los 14 a los 18 años. Modalidad vespertina orientada a adultos desde los 17 años.

Institución	Centro de Estudios Francisco Bilbao
Coordinador/ Director	Francesca Filippi.
Fono	2740240
Dirección	Av. Portales N° 81, Casablanca.
Objetivo/ Misión	Educamos para que cada persona cuente con igualdad de oportunidades y pueda disponer de herramientas para realizar su proyecto de vida.
Beneficiarios	Jóvenes desde los 18 años. Menores de 14 a 17 años con un cupo de 20%.

CAPÍTULO 2

“MARCO TEÓRICO”

Presentación

El presente capítulo tiene como objetivo Indagar las bases de la Salud Mental Positiva, desde un ámbito teórico, referencial y Jurídico Político.

Se comienza definiendo el concepto de salud Mental desde una perspectiva internacional hacia lo nacional. Posteriormente a ello, se define el concepto de salud Mental Positiva, que si bien, no debiera ser separado del concepto de salud mental, es necesario diferenciar la postura de la salud mental enfocada a la enfermedad y aquella que se enfoca a los recursos personales como contribuyente a un bienestar general del individuo.

Luego se revisa la Salud Mental desde la Política Pública chilena, con un enfoque a la Población general, para más adelante estudiar en detalle el sujeto de atención.

2.1 Salud Mental

2.1.1 Concepto de Salud Mental

La definición de Salud Mental a lo largo de la historia ha tenido múltiples intentos para generar un concepto exacto a través de distintas perspectivas, pero para el caso del presente trabajo cobra relevancia la evolución desde una perspectiva negativa de salud mental hacia una perspectiva de salud mental Positiva.

La perspectiva negativa define la salud mental tomando como referencia la enfermedad. Su postulado básico es: "salud igual a ausencia de enfermedad" y su objetivo fundamental es la curación. Esta perspectiva corresponde fundamentalmente al modelo clínico tradicional, responde a la necesidad de tratar los trastornos mentales y refleja la realidad asistencial basada en la curación de las personas enfermas.

La perspectiva positiva intenta definir la salud mental a través de la salud. Su postulado básico es: "salud igual a algo más que ausencia de enfermedad". La perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona y, por tanto, defiende que hay que promover las cualidades del ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial.

En el año 1948 la Organización Mundial de la Salud define salud como: "el estado de bienestar físico, psíquico y social y no la mera ausencia de enfermedad o minusvalía". Por otro lado, este mismo organismo define la Salud Mental como: "La capacidad del individuo, el grupo y el ambiente de interactuar el uno con el otro de forma tal, que se promueva el bienestar subjetivo, el óptimo desarrollo y el uso de las habilidades mentales (cognitivas, afectivas y relacionales), la adquisición de las metas individuales y colectivas en forma congruente con la justicia y la adquisición y preservación de las condiciones de equidad fundamental".

En el año 2013 la Organización Mundial de la Salud define la Salud Mental como: "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad".

El Estado Chileno en tanto, se acoge a la definición de salud mental entregada por la OMS, y para ello ha fijado en su Plan nacional de Salud Mental y Psiquiatría como propósito: " Contribuir a que las personas, las familias y las

comunidades alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común.”

2.1.2 Salud Mental Positiva

La perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de la persona y, por tanto, defiende que hay que **promover** las cualidades del ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial.

Con respecto al término de **promoción** en salud Mental se define como: “ una perspectiva dinámica y positiva de entrenar **recursos y habilidades** para potenciar la salud en la población sana”¹, este concepto generalmente es confundido con el de **prevención**, sin embargo, este segundo concepto hace referencia a la evitación de la enfermedad, considerándose desde perspectiva la prevención con carácter negativo concentrado en evitar la enfermedad, y la promoción, desde una carácter positivo, el cual pretende fomentar la salud.

Desde el Estado Escoces en el año 2005 se ha intentado definir salud mental desde una perspectiva positiva, la cual va más allá de la ausencia de enfermedades, concibiéndose esta como:

“La resiliencia mental y espiritual que nos permite disfrutar de la vida y sobrevivir al dolor, la decepción y la tristeza. Es un sentimiento positivo de bienestar y una creencia subyacente en uno mismo y en la propia dignidad y de los demás”

Desde este concepto planteado por el Estado Escoces es necesario fomentar recursos personales que permitan al ser Humano asumir con flexibilidad situaciones límites, y sobreponerse a ellas. Un nivel alto de recursos personales permite un adecuado desarrollo psicosocial, desde la individualidad hacia las relaciones con los otros.

La Psicología Positiva de Martin Seligman (2000) en tanto, se centra en las fortalezas del individuo y en la búsqueda de su felicidad. La investigación en este campo se ha centrado en el estudio de las experiencias positivas de plenitud, bienestar y felicidad, así como de las fortalezas, valores y virtudes que hacen posible estas experiencias. También ha fijado entre sus objetivos el estudio de las características de aquellos contextos e instituciones que facilitan fortalezas

¹ LLunch María Teresa. Construcción de una Escala para evaluar Salud Mental Positiva, Tesis Doctoral, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, 1999.

individuales y experiencias positivas, desde esta perspectiva el ser Humano no solo cuenta con recursos internos (propios de sí), sino que también con recursos externos (familia y comunidad) los cuales contribuyen al desarrollo de dichas capacidades personales.

La Salud Mental positiva si bien apunta a estar bien en forma general, ello no quiere decir que no se deba expresar las emociones negativas, es decir que la salud mental positiva debe ser entendida como un proceso en donde el ser Humano debe intentar sentirse lo mejor posible de acuerdo a la circunstancia, por ejemplo, es normal que alguien que se encuentra en un proceso de duelo se sienta triste, sin embargo se podría hablar de un buen nivel de salud mental si la persona es capaz de mantener un funcionamiento social e individual.

2.1.3 Modelo de María Jahoda, 1958.

La temática de salud mental positiva a tenido diversos estudios, a través de distintos modelos: Modelo de autodeterminación (Edward Deci y Richard Ryan); Modelo de Bienestar Psicológico (Carol Riff), Modelo de Bienestar (Carol Keyes) y el Modelo de María Jahoda, siendo este último considerado como la base para el estudio de la salud mental positiva en los individuos.

María Jahoda como ya se ha mencionado es una de las precursoras del concepto de salud mental Positiva, exponiendo su informe en el año 1958, conocido como *“Joint Commission on Mental Illness and Health”* (Comisión Conjunta sobre la Enfermedad y la Salud Mental). Los resultados del trabajo global de dicha Comisión fueron presentados en un informe final en 1961, que sirvió de base para orientar las nuevas políticas de salud mental. Así, en 1963 se aprobó la Ley de Servicios para el Retraso Mental y Organización de Centros Comunitarios de Salud Mental que refleja las recomendaciones fundamentales de la Comisión Conjunta. En este sentido, se hace hincapié en la concepción multicausal del trastorno mental y en la necesidad de conocer y enfatizar los factores que contribuyen a mantener y potenciar la salud mental del ser humano.

Este enfoque tiene énfasis en la salud mental desde el individuo, sin embargo la autora manifiesta que existe la necesidad de tener en cuenta los aspectos físicos y sociales como parte de la salud, además de reconocer la existencia de otros recursos como “familiares” e “institucionales”, ya que el individuo se desarrolla y adopta su comportamiento en relación a los otros.

La autora es una de las primeras en definir de forma racional – Teórica salud Mental Positiva, exponiendo que la salud mental positiva se enfoca principalmente en 6 criterios y sus subcriterios:

Tabla N° 7 Criterios de María Jahoda

<ul style="list-style-type: none"> • Actitud hacia sí mismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad del “Yo” a la conciencia. • Concordancia del “Yo real” con el “Yo ideal”. • Autoestima • Sentido de Identidad.
<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento y actualización 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualización como motivación por la vida. • Implicación en la vida.
<ul style="list-style-type: none"> • Integración 	<ul style="list-style-type: none"> • Equilibrio Psíquico. • Filosofía personal sobre la vida. • Resistencia al estrés.
<ul style="list-style-type: none"> • Autonomía 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoregulación • Conducta Independiente.
<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de la realidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción objetiva • Empatía o sensibilidad social
<ul style="list-style-type: none"> • Dominio del Entorno 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción sexual. • Adecuación en el amor, el trabajo y el tiempo libre. • Adecuación en las relaciones interpersonales. • Habilidad para satisfacer las demandas del entorno. • Adaptación y ajuste. • Resolución de problemas.

CRITERIO N° 1: ACTITUD HACIA SÍ MISMO

Este criterio hace referencia a los diferentes aspectos o componentes del autoconcepto enfatizando la importancia de la autopercepción.

La actitud hacia sí mismo se basa principalmente en cuatro dimensiones: **“accesibilidad del yo a la conciencia” “concordancia yo real-yo ideal”** , **“sentido de identidad” y autoestima.**

- Accesibilidad del yo a la conciencia: El ser Humano debe conocer y reconocer sus valores, deseos y sentimientos, para luego hacerlos conscientes. Sin embargo, esto no implica que la persona mentalmente sana este continuamente prestando atención a su propio yo y sea consciente de todos sus actos y de todos sus propósitos. En realidad, la presencia continua del yo en la conciencia es más propia de un mal funcionamiento psicológico que de una buena salud mental. Por tanto, el autoconcepto no ha de estar dominando permanentemente la conciencia. El por sí mismo solo debe acceder a un nivel consciente en los momentos de introspección o autoexploración.
- Concordancia “Yo real – Yo ideal”: Esta dimensión implica la capacidad de mirarse a sí mismo de forma objetiva y realista. Para que la autopercepción sea correcta ha de ser objetiva y esta objetividad requiere de la habilidad para diferenciar el yo-real del yo-ideal; lo que soy de lo que me gustaría ser.

Es necesario que el Ser Humano establezca un concepto ideal de sí mismo, ya que este propicia un desarrollo personal. Sin embargo, el problema yace cuando la persona no es capaz de diferenciar y equilibrar el “yo real”- del “yo ideal”, provocándose patologías de salud mental.

- Sentido de Identidad: Implica un énfasis cognitivo en la autopercepción (claridad de la autoimagen). La persona sana conoce quien es y no tiene dudas acerca de su propia identidad.
- Autoestima: Se refiere a los sentimientos que uno tiene con respecto a sí mismo.

Se presupone que los defectos reconocidos son aceptados en la medida en que hay una capacidad para explorar en el interior del sí mismo, de forma objetiva y realista, y para hacer conscientes los valores, deseos o sentimientos personales.

CRITERIO N° 2: CRECIMIENTO Y AUTOACTUALIZACIÓN

El concepto de **autoactualización** hace referencia a la fuerza principal que genera el deseo de crecimiento y superación personal. Este criterio según la autora puede tener dos dimensiones: motivación por la vida e implicación en la vida.

- Motivación por la vida: Es el significado que la persona le atribuye a la vida, no tan solo siendo motivado por cubrir necesidades básicas, sino que además de ello, se siente atraído hacia una dirección de crecimiento y desarrollo de metas superiores.
- Implicación en la vida: Es el proceso por el cual la persona deja de pensar solo en sí misma y comienza a estar pendiente de la vida de los demás como parte de la suya.

CRITERIO N°3: INTEGRACIÓN

La integración implica la interrelación de todos los procesos y atributos de la persona. Según la autora este criterio puede ser trabajado bajo tres perspectivas: Equilibrio psíquico, filosofía personal sobre la vida y por último, resistencia al estrés.

- Equilibrio psíquico: Desde esta perspectiva la integración es entendida como el equilibrio entre las instancias psicológicas del “Ello”, del “Yo” y del “Súper Yo” o entre los fenómenos conscientes, preconscientes e inconscientes
- Filosofía personal sobre la vida: Es el conjunto de creencias, necesidades y puntos de vista que orientan la conducta de una persona hacia determinada dirección. A partir de lo anterior, la integración, en este caso, se aborda desde una perspectiva cognitiva y está íntimamente relacionada con las dimensiones de autoactualización y sentido de identidad.
- Resistencia al estrés: Desde esta perspectiva la integración debe ser el prototipo individual de respuesta ante la ansiedad y, ésta debe concretarse en términos tales como resistencia al estrés o tolerancia a la frustración.

CRITERIO N° 4: AUTONOMIA

Es la capacidad de la persona para afrontar las actividades de la vida cotidiana y desenvolverse sin necesidad de ayuda por parte de los demás. Por otro lado, algunos autores mencionan que la autonomía se refleja a partir del posicionamiento y cumplimiento de un rol determinado, sin ayuda de otros.

CRITERIO N° 5: PERCEPCIÓN DE LA REALIDAD

Es la capacidad para percibir adecuadamente la realidad, vale decir, poder darse cuenta de las circunstancias de manera objetiva evitando dentro de lo posible hacer juicios e inmiscuir lo que se cree sobre el mundo. Una adecuada percepción de la realidad nos dará herramientas para saber la manera más

eficiente de resolver algunas problemáticas; por el contrario, una percepción errónea, únicamente nos creará tensiones. Según Jahoda existen dos dimensiones en la percepción de la realidad: Percepción objetiva y empatía o sensibilidad social.

- Percepción objetiva: Es considerado como un proceso necesario para la adaptación a la realidad, puesto que, la adaptación se basa en una correcta percepción del ambiente.

La percepción psicológicamente sana implica una forma de vivenciar el mundo en la cual la persona es capaz de tener en cuenta sus propios deseos (aunque no correspondan con la realidad) y, sin embargo, no distorsionar la percepción para conseguirlos, es decir, no “inventar” entradas que no existen. Esto no significa que las necesidades y los deseos deban eliminarse y dejen de tener una función en la percepción.

- Empatía o sensibilidad Social: La persona debe ser capaz de tratar con respeto la vida interior de los demás y de llegar a conclusiones objetivas acerca de ellos.

La persona “sana” tiene más habilidad para entender e interpretar correctamente las actitudes y los sentimientos de los demás, por ende, son capaces de predecir y anticipar el comportamiento de aquellas personas con las que se interactúa.

CRITERIO N° 6: DOMINIO DEL ENTORNO

Se concibe como la habilidad para elegir o crear entornos favorables para la satisfacción de las propias necesidades psicológicas. Las personas con un alto dominio del entorno tienen una mayor habilidad para condicionar el mundo que les rodea y se sienten capaces de influir sobre este contexto ambiental.

Este criterio está relacionado a dos temas fundamentales: el éxito (enfaticando el logro o resultado) y la adaptación (enfaticando el proceso). Dentro de este criterio la autora Jahoda incluye seis dimensiones: satisfacción sexual; adecuación en el amor, trabajo y tiempo libre; adecuación en las relaciones interpersonales; habilidad para satisfacer las demandas del entorno; adaptación y ajuste; y resolución de problemas.

- Satisfacción sexual: Esta dimensión hace referencia a la habilidad para experimentar placer sexual y para mantener relaciones sexuales gratificante.

- Adecuación en el amor, trabajo y tiempo libre: Desde esta dimensión la persona debe ser capaz de realizar un trabajo de forma correcta, mantenerlo y ser creativo, dentro de las limitaciones de sus capacidades. Además, es capaz de relajarse, disfrutar de las oportunidades para la diversión, querer a otros, vivir en pareja y formar una familia.
- Adecuación en las relaciones interpersonales: Implica la capacidad para interaccionar con los demás, manteniendo relaciones interpersonales satisfactorias y afectivas. La competencia en las relaciones interpersonales se manifiesta en la manera en que los miembros de un grupo significativo, por ejemplo la familia, son capaces de interactuar para conseguir fines comunes y, a la vez, mantener su desarrollo y autoexpresión individual.

En definitiva, se considera que una persona tiene salud mental positiva si es capaz de: Tener relaciones afectivas positivas; Promover el bienestar de los demás, sin obtener necesariamente un beneficio personal; y Trabajar e interaccionar con los demás para el beneficio mutuo.

- Habilidades para satisfacer las demandas del entorno: Es la habilidad de dar una respuesta válida a las necesidades de una situación o contexto. Por ejemplo, en el contexto escolar se espera que el estudiante de respuesta a tres requerimientos: relación apropiada con la autoridad (docente), relación apropiada con pares y por último, la adquisición de conocimientos y habilidades.
- Adaptación y ajuste: Es la capacidad que tiene una persona para integrarse a su ambiente físico y social, manejando en forma efectiva las demandas de la situación vivida. Independiente cual sea la situación el ajuste tendrá un impacto directo en la vida personal y social, por ejemplo, si una mujer u hombre nunca logra modificar o tolerar el hábito de fumar de su cónyuge, ello tendrá un efecto negativo en la persona y en la relación de pareja, y para evitar tales efectos negativos se puede llegar acuerdo entre la pareja de los lugares del hogar apto para fumar u otra solución.
- Resolución de Problemas: Es una estrategia en la cual el individuo afronta diversas situaciones conflictivas y es capaz de tomar una decisión para resolver el problema presentado. La autora Jahoda plantea un proceso idóneo para la solución de problemas, a partir de tres aspectos: Secuencia temporal; el tono emocional y la actitud que la persona mantiene durante el proceso; y por último, la forma directa o indirecta de afrontar el problema.

Secuencia temporal de las etapas: Está constituido por los siguientes pasos que equivalen a una descripción formal del proceso de pensamiento. La secuencia temporal de las etapas son: Análisis de problema, búsqueda de posibles soluciones, toma de decisión, y por último, implementación de la solución.

El tono emocional y actitud de la persona durante el proceso: Se describe la disposición del individuo hacia la solución del problema, lo cual propicia avanzar hacia las siguientes etapas temporales.

La forma directa o indirecta de afrontar el problema: Las forma directa van dirigidas a cambiar directamente el problema, la indirecta en tanto, busca soluciones externas al problema que intenten minimizar los efectos de éste. Por ejemplo, si una persona percibe su trabajo como insatisfactorio, la posición directa implica cambiar de trabajo; una alternativa indirecta podría ser buscar satisfacciones sustitutorias en las actividades del tiempo libre.

Frente a los criterios señalados con anterioridad la autora da una descripción teórica para cada uno de ellos, sin embargo, no existe una validación empírica para las categorizaciones construidas, no encontrándose operacionalizado el modelo con algún fin de evaluar el desarrollo de salud mental positiva en los individuos. Luego de 41 años el modelo de Jahoda es retomado y modificado en algunos aspectos, siendo operacionalizado por la autora **María Teresa LLunch Canut** mediante su Tesis doctoral “Construcción de una escala para evaluar la Salud Mental Positiva”, Universidad de Barcelona, España. Para la aplicación de la escala que construye la misma autora, la investigación se realiza con una muestra de 137 estudiantes de primer curso de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona.

A continuación se presenta la nueva estructura de criterios de salud mental positiva construida por la autora María teresa LLunch Canut en su tesis Doctoral y una reflexión de los factores dentro del contexto comunal adolescente en el cual se inserta el siguiente proyecto de título.

Tabla N° 8 Factores propuesto por María Teresa LLunch

FACTORES PROPUESTOS POR LLUNCH	
FACTOR N° 1	SATISFACCIÓN PERSONAL.
FACTOR N° 2	ACTITUD PROSOCIAL.

FACTOR N° 3	AUTOCONTROL.
FACTOR N° 4	AUTONOMIA.
FACTOR N° 5	RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y AUTOACTUALIZACIÓN.
FACTOR N° 6	HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL.

FACTOR N°1: SATISFACCIÓN PERSONAL

Criterio utilizado para definir y evaluar el bienestar subjetivo y/o la calidad percibida en diferentes esferas de la vida. Dentro de este concepto la autora ha definido tres subfactores: autoconcepto, satisfacción con la vida personal y la satisfacción con las perspectivas de futuro. Se entiende como **autoconcepto** la percepción que tiene el individuo sobre sí mismo, que de forma específica vendrían a ser las actitudes, sentimientos y conocimientos respecto a las propias capacidades, habilidades, apariencias y aceptabilidad social. **La satisfacción con la vida personal**, en tanto, es la valoración positiva que la persona hace de su vida general o de aspectos particulares de esta, diferenciándose de la aprobación o desaprobación con las condiciones objetivas de la vida. Por último, se entiende como **satisfacción con perspectivas de futuro** la imagen que se tiene de uno mismo en el futuro, y que actúa como un modelo que guía nuestra conducta hacia un fin determinado.

La adolescencia es una etapa en la cual el ser humano se encuentra en constante inseguridad e incertidumbre en el desarrollo diario de la vida. Por ello, es necesario que en este desarrollo el individuo sea capaz de reconocer y construir una imagen de sí mismo, que le permita una satisfacción personal, para posteriormente generar una adecuada relación social.

En el caso de la Comuna de Casablanca pareciera ser que este aspecto ha sido escasamente desarrollado desde las primeras redes de sociabilización como son la familia y el colegio, teniéndose en cuenta los antecedentes de suicidios adolescentes de la comuna de Casablanca durante el año 2011 – 2012. Sin embargo en la actualidad no existen estudios comunales que nos den a conocer en forma certera la satisfacción personal de los adolescentes casablanquinos.

FACTOR N° 2: ACTITUD PROSOCIAL

Según la autora este factor hace referencia a una predisposición activa hacia lo social o hacia la sociedad, una actitud de ayuda u apoyo a los demás y con la aceptación de los demás. Otros autores citados por la misma autora como Rivera y Ardila (1983) definen la actitud prosocial como: *“todos aquellos actos encaminados a beneficiar a otros individuos de alguna manera, sin considerar los motivos ulteriores al benefactor”*

La actitud prosocial, se genera cuando el adolescente asume una responsabilidad social, entendiéndose ésta como la acción de un individuo en ayuda del otro que está en condiciones de mayor vulnerabilidad. Este factor contribuye a que el adolescente, sea capaz de reflexionar acerca del contexto, y sistema en el cual se desarrolla para no solo preocuparse por su propio bienestar, sino del colectivo.

En la actualidad destaca un sistema individualista, donde cada sujeto solo procura su bienestar sin importar el otro. En este sentido hoy nos encontramos con adolescentes y jóvenes con escasas habilidades de comunicación y de afectividad; apatía, intolerancia a una opinión distinta, discriminadores y por último, con escasa sensibilidad social.

FACTOR N° 3: AUTOCONTROL

Según la autora María Teresa LLunch el autocontrol consiste en la capacidad para el afrontamiento de estrés o de las situaciones conflictivas, equilibrio y control emocional y tolerancia a la ansiedad o estrés.

Este concepto también puede ser entendido como la autoimposición que el individuo puede ejercer sobre sí mismo, para evitar decir o hacer ciertas cosas. Así, el control ejercido sobre uno mismo nos previene, como seres humanos de actuar de acuerdo a nuestros instintos o impulsos, un rasgo característico de los animales.

En Chile, y en la misma Comuna de Casablanca se estaría manifestado en la actualidad, la problemática social de “Bullying”, donde los alumnos y alumnas no son capaces de reflexionar acerca del daño que producen a la “víctima”, donde en muchos casos éstos no buscan otras soluciones que vayan más allá de un agresión física o psicológica.

FACTOR N°4: AUTONOMIA

Según Jahoda, esta dimensión hace referencia a *“la relación de la persona con el mundo (con el ambiente) y el término es sinónimo de independencia y autodeterminación. El grado de dependencia/independencia frente a las influencias sociales es un indicador del estado de la salud mental. La persona psicológicamente sana tiene una cierta autonomía y no depende fundamentalmente del mundo y de los demás”*.

Según la autora María teresa LLunch siguiendo la propuesta de Jahoda, este factor estaría relacionado con la capacidad para tener criterios propios, independencia, autoregulación de la propia conducta, seguridad personal y confianza en sí mismo.

La autonomía de los adolescentes se refiere al desarrollo personal que estos comienzan a tener en la adolescencia, la cual está relacionada con la confianza que se tienen así mismo, para lograr y elegir los objetivos como es el caso de estudiar una carrera Universitaria, para fijar objetivos que se proponga, creyendo en sí mismo.

FACTOR N° 5: RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y AUTOACTUALIZACIÓN

Según la autora María Teresa LLunch la resolución de problemas y autoactualización en forma conjunta tienen que ver con la capacidad de análisis, habilidad para tomar decisiones, flexibilidad o capacidad para adaptarse a los cambios y con una actitud de crecimiento y desarrollo personal en forma continua.

Jahoda anteriormente también nos hablaba de ambos criterios o dimensiones, pero en forma separada. Se proponen tres aspectos idóneos que debería seguir el **proceso de resolución de problemas**: secuencia temporal (análisis del problema, toma de decisiones, búsqueda de posibles soluciones, y finalmente, implementación de la solución); tono emocional (actitud que mantiene la persona para solucionar el problema); y la forma de enfrentar el problema (directa o indirecta). En cuanto a la **autoactualización** señala que como criterio de salud mental tiene dos dimensiones: motivación por la vida e implicación en la vida; el primero hace referencia al hecho de estar motivado no solo por cubrir las necesidades básicas sino por tener una dirección de crecimiento y desarrollo hacia metas superiores, proyectos a largo plazo e ideales de vida; el segundo en tanto, hace referencia a la capacidad del individuo de demostrar interés por los otros, no solo preocupándose por satisfacer sus propias necesidades, sino que también la de los demás.

FACTOR N° 6: HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL

Según la autora María Teresa LLunch Canut este factor consiste en la habilidad para establecer relaciones interpersonales, a través del desarrollo de la empatía (capacidad de ponerse en el lugar del otro), la habilidad para dar apoyo emocional y la habilidad para establecer relaciones personales íntimas. Así mismo la autora considera que una persona ha desarrollado este factor de salud mental positiva si es capaz de:

- Tener relaciones afectivas positivas.
- Promueve el bienestar de los demás, sin tener necesariamente un beneficio personal.
- Trabaja e interacciona con los demás para beneficio mutuo.

El modelo multifactorial se detalla en la siguiente tabla presentada por la misma autora, la cual tienen la finalidad de definir cada factor y de explicar con los subfactores que propone:

Tabla N° 9 Modelo Multifactorial de Salud Mental Positiva de María Teresa LLunch

«MODELO» MULTIFACTORIAL DE SALUD MENTAL POSITIVA (LLUCH, 2000, 2003)

FACTORES	DEFINICIÓN
F1) SATISFACCIÓN PERSONAL	Autoconcepto / Autoestima Satisfacción con la vida personal Perspectiva optimista de futuro
F2) ACTITUD PROSOCIAL	Predisposición activa hacia lo social / hacia la sociedad Actitud social "altruista" / Actitud de ayuda-apoyo hacia los demás Aceptación de los demás y de los hechos sociales diferenciales
F3) AUTOCONTROL	Capacidad para el afrontamiento del estrés/ de situaciones conflictivas Equilibrio emocional / control emocional Tolerancia a la frustración, a la ansiedad y al estrés.
F4) AUTONOMÍA	Capacidad para tener criterios propios Independencia Autorregulación de la propia conducta Seguridad personal / Confianza en si mismo
F5) RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y AUTO- ACTUALIZACIÓN	Capacidad de análisis Habilidad para tomar decisiones Flexibilidad / capacidad para adaptarse a los cambios Actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo
F6) HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL	Habilidad para establecer relaciones interpersonales Empatía / capacidad para entender los sentimientos de los demás Habilidad para dar apoyo emocional Habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales íntimas

2

² LLunch Canut María Teresa, Recursos y Programas para la Salud Mental Positiva, enfermería Psicosocial II. Capítulo I, Concepto de Salud Mental Positiva: Factores relacionados. Madrid :Fuden, Colección líneas de especialización para enfermería, año 2008.

A partir de la descripción de los criterios propuesto por LLunch para la construcción de escala en Salud Mental Positiva, se ha observado que se mantienen varios de los criterios propuestos por Jahoda, y que dicha modificación tiene como principal fin la operacionalización de éstos. Para efectos del presente diagnóstico quienes subscriben utilizarán el cuestionario construido por la autora María Teresa LLunch Canut, teniéndose en consideración la validez de su tesis doctoral y la importancia que ésta le da a la precursora del tema de salud mental positiva.

Si bien, el modelo de Jahoda se centra en los recursos internos del individuo, no es excluyente de un estudio en recursos externos del individuo, ya que se entiende que éste se construye en relación con los demás (familia e instituciones), así lo explicita la autora María Teresa LLunch cuando señala las reflexiones a partir de Jahoda:

“Jahoda reflexiona sobre algunas variables del entorno ambiental que contribuyen a la adquisición y al mantenimiento de la salud mental. Un aspecto crucial del ambiente son las personas con las cuales se interactúa estableciendo relaciones íntimas (de amistad, compañerismo, amor, etc.). Para la salud mental, son más relevantes las redes sociales que el ambiente físico. Otro factor que considera son las instituciones y estructuras sociales establecidas, puesto que la persona no sólo ajusta su comportamiento en la interacción con los demás sino también frente a instituciones que demandan el desarrollo de un rol específico.”³

Actualmente las intervenciones psicosociales del individuo y familia se enfocan principalmente en atacar problemas determinados, dejando de lado las potencialidades que tiene el ser Humano. El abordaje de dicho recursos personales podría contribuir a generar un estado de bienestar a lo largo del ciclo vital, independiente de los problemas socioeconómicos que presente el individuo.

Por último es necesario clarificar que la salud mental, para este caso salud mental positiva, debe ser abordada no solo desde el sector específico de salud, sino que por medio de una corresponsabilidad intersectorial, buscando el máximo desarrollo de la persona en las diferentes áreas que ésta se desempeña.

EL fundamento para utilizar el modelo de salud mental positiva de Jahoda y LLunch, es por la operacionalización y el desarrollo que ha tenido, ya que los modelos de Keyes y otros, están basado en potenciar aspectos más abstractos

³ LLunch Canut María Teresa, Tesis Doctoral “Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva”.Barcelona, España,1999.

como es la felicidad del ser humano, por ende para la realización de este proyecto de título, es necesario comprender que el modelo más desarrollado en idioma español y operacionalizado es el modelo de María Teresa Llunch.

2.1.4 Salud Mental Positiva en Chile

Las Políticas Públicas en Chile mencionan en ocasiones el concepto de salud mental Positiva, visualizándose dentro de Plan Estratégico Nacional del año 2011 (con duración de diez años) acciones dirigidas a la promoción de los recursos personales o capacidades del individuo, como parte del desarrollo pleno de salud mental. Dentro de los objetivos propuestos por el Plan Nacional de Salud Mental 2011 tenemos:

- Favorecer la emergencia e integración de iniciativas sectoriales e intersectoriales que generen condiciones para el desarrollo pleno de las capacidades de las personas y contribuyan así, a la construcción de una buena salud mental de la población.
- Atenuar los determinantes sociales que afectan la salud, incrementar las habilidades para la vida de la población y realizar detección e intervención precoz y efectiva sobre los trastornos mentales y factores de alto riesgo, de modo de prevenir la aparición de problemas y trastornos mentales.
- Mejorar la calidad de vida de las personas con problemas y enfermedades mentales, garantizando los tratamientos necesarios, con la debida calidad y oportunidad, la equivalencia de trato a la salud mental y física en los seguros de salud, el desarrollo del modelo comunitario de salud mental y la plena inclusión social de las personas con discapacidad mental.

Los objetivos anteriormente señalados enfocan las acciones en los diferentes niveles de atención en salud, así se puede visualizar los niveles de promoción, prevención, rehabilitación y curación. Aquí se puede contemplar que la salud mental desde un ámbito positivo viene a complementar el trabajo tradicional en psiquiatría, enfocándose durante años más que nada a las patologías.

“No basta sólo con la atención y reparación del daño vinculado a la enfermedad; también es preciso actuar para la protección de los aspectos positivos de la salud y del fortalecimiento del bienestar de la población”⁴

Como ya se había mencionado el desarrollo de una salud mental no solo debe estar enfocado al sector de salud, sino que se debe contemplar una intersectorialidad para estudiar e intervenir el tema. En este caso el plan nacional propone cuatro ámbitos de acción: escuelas, centros de trabajo, barrios y comuna, y personas en conflicto con la justicia.

Una de las estrategias fundamentales del Estado chileno para proteger la salud mental es el desarrollo de habilidades para el fortalecimiento de las personas, familias y grupos, que les permita una comunicación efectiva con los otros y una mayor capacidad de enfrentamiento al estrés. Esta estrategia considera las distintas etapas de la vida, incluyendo acciones desde el embarazo, para enfrentar los cambios físicos, sociales y psicológicos del desarrollo. Algunas de las habilidades que se busca fortalecer en el nivel de promoción son:

- Comunicación interpersonal / habilidades sociales positivas
- Reconocer y expresar sentimientos y emociones
- Establecer y mantener vínculos afectivos
- Resolver conflictos
- Dedicar tiempo libre a actividades recreativas / deportivas / artísticas
- Tener una actividad sexual responsable.
- Ser capaz de resistir la oferta de drogas y exceso de alcohol.

Según el Ministerio de Salud el conjunto e interacción entre estas capacidades contribuye directamente a un estilo de vida saludable, entendiéndose este como “un sistema de respuestas que expresa el modo habitual en que una persona interactúa con su propio cuerpo y el ambiente social y físico, definiendo estrategias para hacer frente a las demandas y desafíos que se presentan durante esta interacción”⁵.

Dentro de las diferentes líneas de acción de Salud Mental, se ha definido las siguientes áreas prioritarias de intervención, ya sea a nivel promocional, de prevención, rehabilitación y/o curación

⁴ Subsecretaría de Salud Pública .Estrategia Nacional de Salud Mental: Un Salto Adelante. Mayo de 2011, Chile.

⁵ . Prioridad programática: *Promoción y prevención en salud mental*. Artículo del Ministerio de Salud. Extraído de la página web de internet http://web.minsal.cl/SALUD_MENTAL . [Consulta 10 de mayo del 2014].

- Infancia y Adolescencia
- Población con discapacidad
- Trabajo productivo, saludable e inclusivo
- Educación preparatoria para una convivencia social igualitaria.
- Atención de salud mental digna y similar a la atención de salud física.

Más adelante retomaremos las áreas de Infancia – Adolescencia y Educación preparatoria para una convivencia social igualitaria, ya que éstas son de relevancia para el sujeto de atención frente al tema de salud mental positiva.

2.2 INFANCIA – ADOLESCENCIA

Para adentrarnos en la temática de salud mental Positiva Adolescente, se considera necesario describir el sujeto de estudio desde una perspectiva psicosocial, entiendo el tema abordado a una realidad etaria con características específicas, además de respaldar el uso de la estratificación etaria en la metodología de investigación.

Será necesario abordar la convención de los Derechos del niño, como eje fundamental de la protección al niño, niña y adolescente, mediante dos derechos generales, que está íntimamente relacionado con la temática:

- *Derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.*
- *Derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.*

Junto a ello se describirá las acciones de las políticas públicas ligadas a la “salud mental infanto – adolescente”.

Por último, se levantará información acerca de la realidad local con respecto al tema de salud mental positiva en adolescente, a través de la revisión de documentos y entrevistas con profesionales del área de salud mental de la Comuna y área de Educación.

2.2.1 Características Psicosociales de la Adolescencia

Es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social, que comienza con la pubertad o adolescencia temprana (10-12 años a los 14-15 años),

luego se define como la adolescencia tardía que va desde los 14-15 años a los 18-21 años.

- Según el enfoque Piagetano el adolescente entra al nivel más alto de desarrollo cognoscitivo en las operaciones formales cuando desarrollan la capacidad para el pensamiento abstracto. Este desarrollo, les da una nueva y más flexible forma de manipular la información, al no estar ya limitado al aquí y ahora. Además pueden usar símbolos para símbolos, por ende entienden algebra y matemáticas, son capaces de imaginar posibilidades y formar y comprobar hipótesis.

Razonamiento hipotético – deductivo: es la capacidad que Piaget creía que acompañaba a la etapa de las operaciones formales para desarrollar, considerar y probar hipótesis, además que puede considerar las relaciones que puede imaginar y avanzar a través de ellas sistemáticamente, una por una, para eliminar las falsas y llegar a la verdadera.

- Según un enfoque psicoanalista de Erick Erikson, se encuentra la fase Identidad frente a confusión de identidad que ocurre durante la adolescencia. En este tiempo, se enfrentan al descubrimiento de quiénes son, qué representan y a dónde les lleva la vida. Los adolescentes se enfrentan a diversos roles nuevos y a nuevas preocupaciones, como la vocación y el enamoramiento, por ejemplo. Los padres deben permitir a los adolescentes explorar diferentes papeles y caminos. Si el adolescente explora estos papeles de una manera saludable y descubre un camino positivo para seguir en su vida, entonces conseguirán una identidad positiva. Si los padres fuerzan una identidad, si el adolescente no explora de forma adecuada los diferentes papeles y si no se define un camino futuro positivo, entonces surgirá la confusión de identidad.

2.2.2 Convención de los Derechos del Niño - Salud Mental Adolescente

La convención de los Derechos del Niño se promulga en 1989 por la Organización de las Naciones Unidas y siendo promulgada en Chile el día 27 de noviembre de 1990. Este documento ha sido creado para proteger y procurar el desarrollo integral de uno de los segmentos de población más marginados y vulnerables, como es la infancia. Esta convención se enfoca fundamentalmente en tres principios: Niño sujeto de Derecho especial (el niño, niña y adolescente es considerado y definido según sus atributos y sus derechos ante el Estado, la familia, y la sociedad); interés superior del niño (todas las medidas concernientes

a los niños, niñas o adolescentes, que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, deberá atenderse respecto al interés superior del niño como una consideración primordial); y por último, la responsabilidad primordial de los padres y la familia en la crianza de sus hijos e igualdad entre la madre y el padre (se regula la relación jurídica del niño con su familia y el Estado.

El agente regulador con respecto a los Derecho del Niño, niña y adolescente en el país es SENAME (Servicio Nacional de Menores). Éste separa las líneas programáticas de acción en tres niveles de acuerdo a su complejidad, así mismo en estas separaciones nacen los distintos programas, llámese: Programa de Prevención Focalizada, Programa de Intervención Especializada, Oficina de Protección de los Derechos del niño, Programa de Intervención Familiar y Centro Integrales Infanto Juvenil

El trabajo desde los distintos programas de SENAME se enfoca principalmente en la protección y restitución de los derechos vulnerados. Desde la vulneración de Derechos se trabajan aspectos de salud mental enfocados a prevenir o curar patologías.

Niveles de complejidad:

El primero corresponde a la protección universal, para quienes se encuentran en una situación de integración y con problemas de baja complejidad.

El segundo nivel contempla acciones de protección y prevención de mayor focalización. Su población objetivo está en la franja de 0 a 18 años, que presenta una situación de vulneración y riesgo equivalente a una mediana complejidad: niños y adolescentes con riesgo de deserción escolar, con consumo no problemático de drogas y alcohol, vínculos intrafamiliares con relaciones violentas. La oferta programática para estos casos implica la ejecución de programas de intervención socioeducativa, con énfasis psicosocial.

El tercer nivel, orientado a la reparación, se ubica las acciones que en virtud de su complejidad asumen un carácter de mayor especialización. Específicamente, en este tramo se encuentran: maltrato grave, explotación sexual comercial, niños / as en situación de calle, consumo habitual de drogas, explotación laboral de niños, niñas y adolescentes.

Dentro de estas líneas programáticas de SENAME se atiende desde una mirada psicosocial, es decir, el trabajo desde los profesionales respaldan los derechos en torno a salud mental, aun no teniendo esta temática como eje fundamental en su

acción, ya que bien sabemos, que el enfoque principal de los programas es la protección y restitución de los derechos en forma general.

Dentro de las bases técnicas del Programa de Intervención Focalizada, existe una mirada hacia una salud mental positiva, entendiéndose ésta como la promoción de recursos o habilidades personales que permitan al individuo un desarrollo pleno a los largo de la vida.

“Fortalecer los recursos personales de los niños, niñas y adolescentes en consideración a la etapa del desarrollo en la que se encuentran”. ⁶

2.2.3 Políticas Públicas en Salud Mental Adolescente

Como se había mencionado en páginas anteriores la Salud Mental adolescente se encuentra dentro de las áreas prioritarias de trabajo, según lo estipulado en el Plan Estratégico 2011. Además de ello, también se contempla como área prioritaria la Educación preparatoria para una convivencia social igualitaria, la cual va dirigida al sujeto de estudio del presente diagnóstico. Cabe destacar que esta última área representa un trabajo intersectorial en la temática de salud mental.

Infancia y Adolescencia como área prioritaria en Salud Mental

“Hay acuerdo en construir un nuevo Chile a partir de sus niños y adolescentes y trabajar para las nuevas generaciones. Los esfuerzos que se hacen para una Reforma Educacional efectiva, para la protección de la niñez vulnerable, a través del Chile Crece Contigo, son buenos ejemplos de ello. Ahora es necesario adicionar e integrar la protección y aseguramiento de la salud mental de niños y adolescentes, integrada al interior de los objetivos y procesos propios de la Educación, la Familia, la Justicia, la Cultura, el Deporte y la Recreación. Y, además, haciendo una fuerte inversión y desarrollo en la implementación de servicios de salud mental para esa población”. ⁷

⁶ Bases Técnicas para concursos de proyectos, Programa de Prevención Focalizada PPF, correspondiente a la línea de Programas de Protección en General. Ley 20.032 y su reglamento. Extraído de la página web http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p4_04-02-2014/BASES_TECNICAS_PPF.pdf [Consulta 14 de Junio del 2014].

⁷ SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento de Salud Mental Estrategia Nacional de Salud Mental: Un Salto Adelante. Propuesta para una Construcción Colectiva. Mayo 2011

Si bien se propone desde el Estado abordar la salud mental desde un nivel de promoción en los recursos personales de los adolescentes, aún las acciones tienen mayor énfasis en el nivel de prevención, rehabilitación y curación, ligado estos niveles a las patologías en salud mental. La oferta programática de Salud Mental Infanto Juvenil en la página online del MINSAL dice relación con las patologías más frecuentes en el área infanto Juvenil, haciéndose mención a la depresión, el trastorno hipercinetico de la atención y por último, el consumo de alcohol y drogas.

Educación preparatoria para una convivencia social igualitaria como área prioritaria en Salud Mental

“La propuesta es a incluir objetivos tales como construir solidaridad, convivencia, armonía, bien común, asociatividad, cohesión e integración social. Aunque es cierto que derroteros con sustento de efectividad para lograrlos son aún débiles, si se ponen en el terreno del debate y la innovación, es más posible que surjan acuerdos y proyectos de potencialidad suficiente como para ser implementados”⁸.

La escuela como recurso externo del adolescente juega un rol primordial al momento de contribuir en el desarrollo de la salud mental de éstos. A continuación se presenta los programas o leyes en educación que pudieran tener relación con la salud mental positiva, entendiéndose ésta como la promoción de las capacidades o habilidades del individuo que permitirían un desarrollo pleno a lo largo de la vida.

➤ **Ley de Convivencia Escolar**

La Ley sobre Violencia Escolar entiende la buena convivencia escolar como “*la coexistencia pacífica de los miembros de la comunidad educativa, que supone una interrelación positiva entre ellos y permite el adecuado cumplimiento de los objetivos educativos en un clima que propicia el desarrollo integral de los estudiantes*”.

⁸ SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA División de Prevención y Control de Enfermedades, Departamento de Salud Mental Estrategia Nacional de Salud Mental: Un Salto Adelante. Propuesta para una Construcción Colectiva. Mayo 2011

*“La convivencia escolar se trata de la construcción de un modo de relación entre las personas de una comunidad, sustentada en el respeto mutuo y en la solidaridad recíproca, expresada en la interrelación armoniosa y sin violencia entre los diferentes actores y estamentos de la Comunidad Educativa”.*⁹

El Objetivo general de la política de Convivencia Escolar es “orientar las acciones, iniciativas y programas que promuevan y fomenten la comprensión y el desarrollo de una convivencia escolar inclusiva, participativa, solidaria, tolerante, pacífica y respetuosa, en un marco de equidad de género y con enfoque de derechos”.¹⁰

Para ello se basa un enfoque eminentemente formativo. Se deben enseñar y aprender una suma de conocimientos, habilidades y valores que permiten poner en práctica el vivir en paz y armonía con otros, porque es la base para el ejercicio de la ciudadanía.

La ley de convivencia escolar aborda aspectos de salud mental no desde la patología, sino desde los recursos que se deben fortalecer para un óptimo desarrollo psicosocial. En este caso, la intervención en la temática esta abordada desde el nivel de prevención de la violencia escolar. Sin embargo el desarrollo de estas habilidades en relación con el otro, se pudiera considerar un aspecto de promoción para el desarrollo futuro del niño, niña y adolescente más allá del contexto escolar.

El énfasis de la siguiente ley se relaciona con los criterios que expone la autora Jahoda, en los primeros pasos hacia una salud Positiva. Los criterios a partir de Jahoda que se pudieran relacionar con esta ley son: Percepción de la realidad y Dominio del entorno. El primer criterio se relaciona con la ley, especialmente en el subcriterio de empatía, ya que esta habilidad es uno de los puntos más importantes para convivir con el otro, aceptando su realidad y respetándolo como tal. El segundo criterio también se relaciona con la ley, ya que se busca dentro de la comunidad crear entornos favorables para la satisfacciones psicológicas de los individuos, tomándose como referencia el fortalecimiento para una convivencia escolar las siguientes habilidades : Adecuación en las relaciones interpersonales (capacidad para interactuar con los demás, manteniendo relaciones interpersonales satisfactorias y afectivas); Habilidades para satisfacer las demandas del entorno (dar una respuesta válida a las necesidades de una situación o contexto); y resolución de problemas (afrentar diversas situaciones

⁹ Convivencia escolar. Extraído de la Pagina web: http://www.mineduc.cl/index2.php?id_seccion=4010&id_portal=50&id_contenido=17916, revisada el 12 de mayo de 2014.

¹⁰ Convivencia escolar. Extraído de la Pagina web: http://www.mineduc.cl/index2.php?id_seccion=4010&id_portal=50&id_contenido=17916, revisada el 12 de mayo de 2014.

conflictivas y ser capaz de tomar una decisión para resolver el problema presentado).

Existen dos programas más en el área de Educación con un enfoque en salud mental: Chile previene y PIE. El primero se enfoca al nivel preventivo de salud mental en el consumo de drogas; y el segundo, aborda la salud mental desde un nivel curativo y de rehabilitación, representando una estrategia o medio que dispone el sistema escolar para llevar a la práctica la incorporación de niños, niñas o jóvenes con discapacidad física, intelectual, sensorial o del lenguaje al sistema educativo regular, asistidos con recursos económicos y apoyos de personal especializado.

2.2.4 Salud Mental adolescente en la Comuna de Casablanca

Se distinguen dos líneas de acción destinados a la salud mental, por parte de la Ilustre Municipalidad de Casablanca y el Hospital San José.

Por parte de la Ilustre Municipalidad de Casablanca existen dos programas en relación con la salud mental

- Programa de Salud Mental: Consultas psicólogo clínico, consulta salud mental, psicoterapia individual, psicoterapia familiar, intervención psicosocial de grupos, programa de alcohol y drogas nivel primario, actividades comunitarias en salud mental, consultorías realizadas por equipo especializado de salud mental, programa de violencia intrafamiliar, visita domiciliaria.

- Plan de Promoción de la Salud (PROMOS): La promoción de la salud se define como el proceso mediante el cual las personas, familias y comunidades, ejercen un mayor control sobre los determinantes de su salud para mejorar su calidad de vida. Se incluyen las acciones de educación, prevención y fomento de salud, donde la población actúa coordinadamente en favor de políticas, sistemas y estilos de vida saludables, por medio de la abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de soporte social que le permita vivir más sanamente.¹¹

Desde el Departamento de Salud Mental Infante Adolescente del Hospital San José existen principalmente dos líneas de acción: Diagnóstico y tratamiento de

¹¹ Dirección de Salud de la Ilustre Municipalidad de Casablanca. Extraído de la página web de internet. <http://www.municasablanca.cl/index.php/unidades-municipales/direccion-de-salud>[Consulta 10 de mayo del 2014]

patologías de menor y mediana complejidad; y derivación al Hospital Psiquiátrico del Salvador en caso de que las patologías diagnosticadas requieran un tratamiento especializado (patologías severas). El Hospital San José en esta área realiza un trabajo clínico, a través de terapias, visitas domiciliarias, trabajo con la familia y entrega de fármacos.

Las acciones en esta área están más concentradas en el campo clínico; teniendo mayor relevancia los niveles de curación y rehabilitación. Con respecto al nivel de prevención se realizan no de forma constante charlas en el área de educación, pero a partir de los problemas que está vivenciando la comunidad. No existe en la comuna un trabajo orientado a promocionar los recursos personales que poseen los niños, niñas y adolescentes dentro del territorio.

CAPÍTULO 3

“MARCO METODOLÓGICO”

Presentación

El siguiente capítulo da cuenta de la estructura metodológica en que se basa la presente experiencia del proyecto de título “Diagnóstico Comunal de Adolescencia con un enfoque en Salud Mental Positiva”. El Diagnóstico social, tendrá la finalidad de evaluar el estado de salud mental positiva de los adolescentes de la Comuna de Casablanca, mediante el método mixto, que consiste en la recolección de datos con un enfoque cuantitativo y cualitativo.

El enfoque cuantitativo está fundamentado en la escala de evaluación de Salud Mental Positiva de María Teresa Llunch, en el cual se realizará un cuestionario a 246 adolescentes de la comuna de Casablanca, efectuándose en los establecimientos escolares, estratificado por la dependencia de matrícula y proporcional al sexo.

El enfoque cualitativo se basa en la técnica de la entrevista semiestructurada, que tendrá la finalidad de conocer e interpretar la percepción de los profesionales de la Red de Infancia y Adolescencia de la Comuna, en cuanto a la Salud Mental positiva.

3.1 Fundamentación Metodológica

La propuesta metodológica del presente proyecto de título, consiste en llevar a cabo un Diagnóstico Comunal adolescente con un enfoque en salud mental positiva, puesto que pretende evaluar el estado de salud mental de los adolescentes de la Comuna, además de interpretar la opinión de los profesionales de la Red de Infancia y Adolescencia, acerca de la salud mental de los adolescentes de Casablanca.

El término “diagnóstico” proviene del griego *diagnostikós*, formado por el prefijo *día*, “a través”, y *gnosis*, “conocimiento”, “apto para conocer”. Se Trata, pues, de un “conocer a través” de un “conocer por medio de”¹². Esta breve referencia a la estructura verbal del término diagnóstico sirve para aproximarse al concepto a utilizar.

El concepto de diagnóstico hace referencia al “proceso de medición e interpretación que ayuda a identificar situaciones, problemas y sus factores causales en individuos y grupos” y pensando en el trabajo social, se agrega que tiene por objetivo aportar los elementos fundamentales suficientes dentro del proceso de planificación, en vista a la acción transformadora”.¹³

Según G. Hamilton Distingue tres niveles de diagnóstico social:

NIVEL DESCRIPTIVO. Síntesis del problema y de la situación

NIVEL CAUSAL. Búsqueda de las causas

NIVEL DE EVALUACIÓN. Elementos personales y sociales de la mejora¹⁴

Para el presente proyecto de Título se realizará un diagnóstico tipo descriptivo, ya que es primera vez que se aborda la temática en la Comuna, aunque si bien ésta forma parte de las Políticas Públicas de Estado, no existe información en gran cantidad ni mucho menos acciones dirigidas al desarrollo de una “salud mental positiva” en los adolescentes.

El método a utilizar es mixto, y es definido por Hernández Sampiere y Mendoza como “Un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la

¹² M.Aguilar Idañez, E. Ander Egg. Diagnóstico Social conceptos y metodología (1999) 2ª edición por grupo editorial Lumen Hvmánitas

¹³ N. Aylwin, M. Jiménez, M. Quesada. Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social (1999) 6ª edición por editorial Lumen Hvmánitas

¹⁴ T. Fernández García. Trabajo social con casos (2005) Alianza editorial

información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio”.

Se utilizará este método, ya que siendo una temática no tan estudiada, se beneficiara el trabajo tomando ambos enfoques para la recolección de datos, además de no generar sesgo en el método a utilizar. Por otro lado Ridenour y Newman, argumentan que “creemos que no existe la completa o total objetividad, es también difícil imaginar la completa subjetividad. Por ello hemos insistir en que los métodos mixtos son más conscientes con nuestra estructura mental y comportamiento humano”. Y por último, se utilizará para potenciar la generación de resultados integrales, permitiendo con ello mantener una visión holística de la situación y un equilibrio en todas las reflexiones y los datos.

En el enfoque cuantitativo se debe poner límites mediante las proyecciones de la investigación, según Sampieri “Los alcances resultan de la revisión de la literatura y de la perspectiva del estudio, va a depender de los objetivos del investigador para combinar los elementos en el estudio” y son Exploratorio, Descriptivos, Correlacionales y Explicativos. En función con el enfoque cuantitativo del diagnóstico, se utilizara el alcance exploratorio- descriptivo.

El Nivel exploratorio: se desarrollará cuando el objeto a examinar sea un tema o un problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes, en el presente diagnóstico la salud mental positiva es una temática novedosa para la comuna, es decir que es parte de este nivel de alcance.

Nivel descriptivo: buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupo, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. En el presente trabajo a realizar se evaluará el estado de salud mental positiva, no pudiendo dejar a solo el nivel exploratorio, si no hay que especificar el estado en que se encuentren los adolescentes de la Comuna de Casablanca.

3.2 Delimitación de estudio

El diagnóstico se realizará en la Comuna de Casablanca. Se utilizará un método mixto; en el ámbito cuantitativo la recolección de datos se estratificará mediante la matrícula por dependencia de los adolescentes de Casablanca; en el ámbito cualitativo en tanto, se expondrá los diálogos de los profesionales de la Red de Infancia y Adolescencia.

La necesidad de realizar un diagnóstico, se estima por dos razones fundamentales; la escasez de trabajo o intervención en el área de Salud Mental Positiva en la Comuna de Casablanca. Como se ha mencionado en parte del Marco referencial existe una escasa intervención respecto a la “salud mental positiva” de adolescentes, enfocando las acciones primordialmente hacia las patologías y no hacia los recursos personales que pudieran permitir en un futuro un desarrollo pleno de las personas.

Y la segunda razón por la que se hace necesario realizar dicho diagnóstico es por la carencia en intervención a nivel de promoción en la presente temática y en la temática global de la adolescencia que son los Derechos del Niño, niña y adolescente, teniéndose en consideración que la Comuna no cuenta con una Oficina de Protección de Derechos, la cual se enfoca directamente al ámbito promocional.

Dentro de la Red de Infancia y Adolescencia los alumnos del proyecto de título, realizarán el trabajo en el nivel de promoción, los cuales son los postulados de la Salud Mental Positiva, con ello se pretende evaluar la temática dentro de la Comuna.

3.3 Preguntas de Investigación

¿Cuál es el estado actual de salud mental positiva de los adolescentes de la Comuna de Casablanca?

¿Cómo se caracteriza la salud mental positiva de los adolescentes de la Comuna de Casablanca?

¿Cuál es la percepción de los profesionales del área psicosocial respecto al estado de salud mental positiva de los adolescentes de la Comuna de Casablanca?

¿Cómo influyen las redes institucionales en el desarrollo de recursos personales en los adolescentes de la Comuna de Casablanca?

3.4 Sistema de objetivos

Objetivo General

Conocer el estado de salud mental positiva en los adolescentes de la comuna de Casablanca, a través de un análisis integrado de los adolescentes y profesionales de la Red de Infancia y Adolescencia.

Objetivo Especifico

- Caracterizar la salud mental positiva de los adolescentes de la comuna de Casablanca, a través de la escala de salud mental positiva propuesta por María Teresa LLunch.
- Caracterizar la salud mental positiva de los adolescentes de la comuna de Casablanca, desde la percepción de los profesionales que participan de la Red de Infancia y Adolescencia.

3.5 Metodología de Investigación

El presente diagnóstico se constituye bajo un método Mixto, es decir, que se utilizará para el levantamiento de información un enfoque cuantitativo como cualitativo.

El enfoque cuantitativo será enfocado en la pauta de evaluación que se aplicará a los adolescentes, la cual ha sido construida por la autora María Teresa LLunch, quien ha venido trabajando en las últimas décadas la operacionalización de la “salud mental positiva”. Este enfoque permitirá dar objetividad y pragmatismo al trabajo que se ha de realizar.

El enfoque cualitativo en tanto, servirá para tener una mirada holística del tema que se está estudiando, conociendo la percepción de los profesionales que desde el quehacer diario observan la realidad de los estados de salud mental positiva de los adolescentes de la comuna de Casablanca.

3.5.1 Método Cuantitativo

Diseño Muestral

Se estudiará la población juvenil de la Comuna de Casablanca, pertenecientes al rango etéreo entre 15-19 años, correspondiente al total o el universo de 2596 sujetos según el INE en proyecciones de población.

La muestra escogida será de tipo estratificada no proporcional, la cual consiste en identificar a la población, categorías, segmentos o estratos, diferente entre sí. Se habla de no proporcional cuando cada estrato aporta a la muestra la misma cantidad independiente del peso que tiene en la población.

La muestra será de 5 % de error y de un nivel de confianza de 90%, lo que nos da una muestra recomendada de 246 adolescentes. Para efecto del levantamiento

de información se ha seleccionado el rango etario de adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años), ya que según Piaget es en este rango donde la persona entra en más alto de desarrollo cognitivo, tanto en operaciones formales como pensamiento abstracto (capacidad de reflexionar).

Estratificación mediante la matrícula por dependencia no proporcional y segmentara según el sexo, la proporción de sexo en la comuna es de 51,2 % hombres y un 48,8% mujeres.

Tabla N° 10 Matrícula por dependencia de los encuestados

Matrícula por dependencia	Particular subvencionado	Municipal DAEM	TOTAL
Cantidad de niños para la muestra	123 Adolescentes	123 Adolescentes	246 adolescentes
Diferenciación por sexo	62 hombres 61 mujeres	62 hombres 61 mujeres	246 adolescentes

Recolección de datos

La técnica que se utilizará dentro de este enfoque cuantitativo, será un cuestionario diseñado por la autora María Teresa LLunch Canut, en la tesis doctoral “Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva”, Barcelona, 1999.

Se entiende como cuestionario *“el conjunto de preguntas de una o más variables a medir, y el contenido de las preguntas es tan variado como el aspecto que mide. Básicamente se consideran dos tipos de preguntas: cerradas y abiertas”*.¹⁵

¹⁵ R. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, P. Baptista Lucio. Metodología de la Investigación (2010) 5ª edición por Mc Graw Hill

Criterio de rigor

Los criterios de rigor o requisitos que debe cubrir un instrumento de medición en el enfoque cuantitativo, son Validez, Confiabilidad y Objetividad. En el presente caso el instrumento de cuestionario ha sido validado en el marco de una tesis doctoral en la Universidad de Barcelona, por María Teresa Lluch, por lo que no es necesario una reflexión del instrumento, sin embargo se realizara una validez para verificar el grado en que el instrumento evalúa la salud mental Positiva en el contexto de un diagnóstico comunal.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos en el enfoque cuantitativo, se desarrollará a través de una decodificación de la información y luego una transferencia a una matriz, esto será realizado mediante la utilización del programa estadístico SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) desarrollado en la Universidad de Chicago.

3.5.2 Método Cualitativo

a) Delimitación del Colectivo

- Profesionales de la comuna de Casablanca que trabajen con adolescentes, perteneciente a la Red de Infancia y Adolescencia (RIA).

b) Selección de la muestra

Criterio de inclusión:

- Profesionales que trabajen con adolescentes y en la Comuna de Casablanca.
- Profesionales que pertenezcan o trabajen en la Red de Infancia y Adolescencia.
- Profesionales del área de educación, de salud mental, SENDA PREVIENE y SENAME.
- Expresión del deseo de participar del estudio libre y voluntariamente.

La muestra es por representatividad estructural, la selección de los sujetos participantes se realizará a través del catastro realizado por la Red de Infancia y Adolescencia la cual considera 34 instituciones pertenecientes, sin embargo no todas las instituciones están consideradas para el siguiente diagnóstico, sino que solo se consideran las siguientes instituciones:

Tabla N° 11 Entrevistados según institución y profesión

Institución	Profesional	Cantidad a entrevistar
Colegio Subvencionado	Profesor o psicólogo	2
Liceo Municipal	Profesor o psicólogo	2
Hospital (área Salud Mental)	Trabajador social o psicólogo	1
Programa de Prevención Focalizada	psicóloga	1
Senda Previene	Antropólogo	1
		Total 7 Profesionales

Criterio de Rigor

Tabla N° 12 Criterios de rigor

Credibilidad	Comprobación con los participantes
Transferibilidad	Desarrollo de descripciones minuciosas
Dependencia	Replica paso a paso
Confirmabilidad	Ejercicio de Reflexión

Recolección de datos

La recolección de datos en el enfoque cualitativo, será mediante una entrevista que según Sampiere se define como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). La entrevista a utilizar será semi- estructurada utilizando las dimensiones de los criterios planteado por María Teresa Llunch Canut.

Análisis de datos

Para estructurar la información se utilizaran las dimensiones, que son los criterios planteadas por María Teresa Llunch Canut, para ordenar la información, analizar y reflexionar, además de compararla con el enfoque cuantitativo.

CAPÍTULO 4

“REGISTROS Y EVIDENCIA”

Presentación

En el siguiente capítulo se evidencia y se registra el levantamiento de información correspondiente a la entrevista semiestructurada y el cuestionario. En la entrevista se reconoce una identificación, objetivos de la entrevista y una descripción minuciosa. En el cuestionario se caracteriza al sujeto estudiado, ya que se trabaja con muestra, se inspecciona mediante la edad de los adolescentes, el colegio y la dirección o sectorización de los sujetos.

Este capítulo permitirá a quienes subscriben reflexionar sobre el proceso de levantamiento de información, para en una posterior ocasión profesional mejorar las técnicas que aquí se han de utilizar.

4.1 Instrumentos metodológicos

4.1.1 Entrevista personales

Como se había mencionado en capítulos anteriores la muestra de la presente técnica de investigación es por representatividad estructural, cuyos criterios de inclusión para la selección de los participantes han sido: Profesionales que trabajen con adolescentes y en la Comuna de Casablanca; profesionales que pertenezcan o trabajen en la Red de Infancia y Adolescencia; profesionales del área de educación, salud mental, SENDA previene y SENAME; expresión del deseo de participar del estudio libre y voluntariamente.

Las entrevistas aplicadas a los profesionales son de tipo semiestructurada a partir de los factores de salud mental positiva señalados por la autora María Teresa LLunch Canut. El colectivo de investigación desde su mirada teórico práctico ha permitido enfocarse a quien subscriben en los aspectos de salud mental positiva señalados en el marco teórico, pero también ha dado paso para una reflexión profesional de la realidad local y nuevos conocimientos prácticos en torno a la salud mental positiva.

La aplicación de las entrevistas a siete profesionales de la Comuna que cumplieran con los criterios de inclusión anteriormente señalados se desarrolla en el transcurso de un mes y dos semanas. En donde algunas entrevistas a un mismo profesional se han realizado en dos fechas diferentes por términos de disponibilidad de éstos.

Tabla N° 13 Objetivos y descripción de las entrevistas personales

Días de Realización:	Profesionales/ Institución
- Jueves 21 de Agosto.	- Psicóloga, Programa de Prevención Focalizada “Los Perales de Tapihue”.
- Lunes 25 de Agosto	- Psicólogo, Colegio Bilingüe School.
- Jueves 28 de Agosto – Jueves 04 de Septiembre	- Antropólogo, Programa Senda Previene.
- Lunes 01 de Septiembre	- Profesor, Colegio Julio Montt Salamanca.
- Jueves 04 de Septiembre	- Profesor, Liceo Manuel de Salas.
- Viernes 26 de Septiembre	- Psicólogo, Escuela Domingo Ortiz de Rozas.
- Lunes 06 de octubre – lunes 13 de octubre.	- Trabajadora Social, Hospital San José de Casablanca

Objetivos de las Actividades

- Conocer la percepción profesional con respecto al estado de salud mental positiva de los adolescentes de la Comuna de Casablanca.
- Identificar desde la percepción profesional los factores positivos y negativos que inciden en el desarrollo de una salud mental positiva en los adolescentes de la Comuna de Casablanca.
- Describir la influencia de la institución y del profesional en el desarrollo de salud mental positiva en la población adolescente que ésta atiende.

Descripción General de las Actividades

Los profesionales se presentan y sintetizan su trayectoria profesional. De esta forma ha permitido saber el conocimiento práctico que se pudiera tener respecto a la salud mental positiva de los adolescentes de la Comuna de Casablanca. Posteriormente se explica (a grandes rasgos) a quienes no asistieron a la presentación de proyecto en la RIA, lo que trata la salud mental positiva y los objetivos para el presente estudio.

Las preguntas se realizan a partir de las distintas dimensiones que se abordan por María Teresa LLunch Canut, pero además también se realizan preguntas que van asociadas con factores psicosociales que pudieran influir en el desarrollo de una salud mental positiva en los adolescentes de la Comuna de Casablanca. En la medida que los entrevistados responden van surgiendo nuevas preguntas que permitirán obtener una información más ampliada acerca de la realidad comunal adolescente y el desarrollo en éstos de una salud mental positiva.

Las respuestas son dadas tanto desde una visión personal como profesional. En el caso de quienes responden desde la visión personal y profesional tienden a tener una mirada más amplia de la población adolescente. No así quienes entregan una visión solo del ámbito profesional, dando solo una visión del grupo adolescente con el cual trabajan. Sin embargo, cabe destacar que ambas son importantes, ya que permite complementar las dimensiones desde las distintas realidades de los adolescentes de Casablanca.

Los objetivos de las actividades han sido cumplidos en su gran mayoría, aunque si bien en ocasiones hubo profesionales que no han visualizado ciertas dimensiones de salud mental positiva en los adolescentes, dificultando el desarrollo de sus respuestas. Así como es el caso del Hospital San José, que si bien existe el programa de salud mental adolescente no se conoce a cabalidad la población, aunque actualmente se está trabajando en ello para un programa de prevención en drogas.

Los horarios y lugares donde se han realizado las entrevistas, no todos han sido oportuno, ya que en ocasiones se vivencian constantes interrupciones por parte de otros profesionales, lo que dificulta una comunicación fluida, perdiendo el hilo conductor el entrevistado o entrevistada en sus respuestas.

4.1.2 Cuestionarios

Corresponde en el siguiente apartado la caracterización de los encuestados que forman parte del estudio, la muestra ya mencionada en el marco metodológico es de 246 adolescentes de un rango de 15 a 19 años de edad y estratificado por matrícula por dependencia no proporcional, con 5 % de error y 90 % de confianza.

Para caracterizar al adolescente se mencionaran los siguientes datos:

➤ Edad de los adolescentes encuestados:

Los adolescentes encuestados, que fueron asignados por el director de los colegios o liceos de la comuna de Casablanca, tienen un promedio de edad de 16 años y esto es representativo según la desviación estándar, ya que es de un 6% de variabilidad.

Tabla N°14 Edades de los adolescentes encuestados

Edad		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	15	75	30,5	30,5	30,5
	16	68	27,6	27,6	58,1
	17	64	26,0	26,0	84,1
	18	32	13,0	13,0	97,2
	19	7	2,8	2,8	100,0
	Total	246	100,0	100,0	

En la anterior tabla se señalan los porcentajes respecto a la edad de la muestra estudiada. Cuyos porcentajes de edades que más se repiten son entre los 15,16 y 17 años, y esto se relaciona a la disponibilidad de los directores e institución para la selección de los cursos a aplicar el cuestionario. El porcentaje más bajo de edad es 19 años, entendiéndose que en esta edad son pocos los adolescentes que se encuentran cursando la enseñanza media en el sistema formal.

Grafico N°1 Muestra de los encuestados según colegio

➤ Colegios

La muestra es estratificada no proporcional, por ende se debía encuestar a 123 alumnos por matrícula de dependencia (subvencionados – municipales) En la siguiente tabla se identifican los colegios de los estudiantes encuestados:

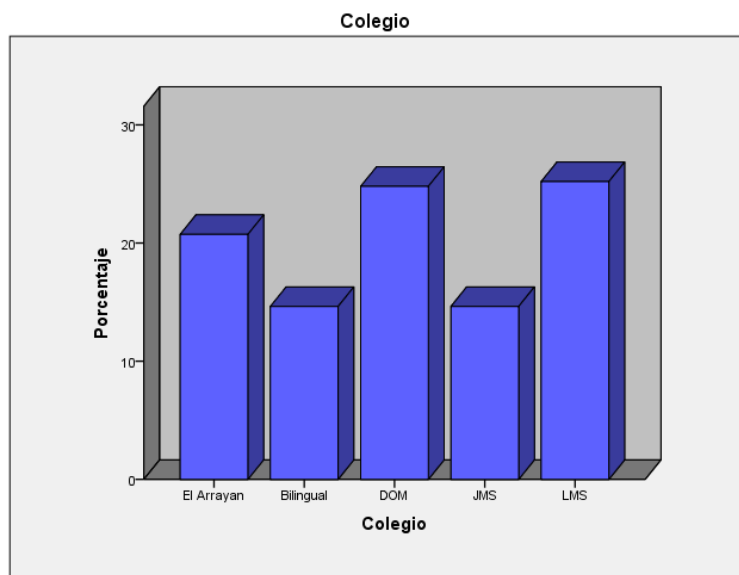


Tabla N°15 Porcentajes de la muestra según colegio y matrícula por dependencia

Matrícula por dependencia	Colegios
Colegios Particular Subvencionados	Colegio El Arrayan (Frecuencia de 51 adolescente, 20,7 %). Colegio Bilingual School (frecuencia de 36 adolescente 14, 6%). Colegio Julio Montt Salamanca (JMS) (Frecuencia de 36 adolescente 14,6%).
Colegio y liceo Municipal	Liceo Manuel de Salas (LMS) (frecuencia 62 adolescente 25,2%). Colegio Domingo Ortiz de Rosa (DOM) (Frecuencia de 61 adolescente 24,8%).

Los colegios del sistema particular subvencionado son elegidos por la participación activa de la Red de Infancia y Adolescencia y por la alta población de estudiantes. Las dependencias estudiantiles del área municipal dentro de la Comuna son solo dos, por ende no hay una selección de éstos por criterios específicos como es en el caso de los subvencionados.

CAPÍTULO 5

“ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN”

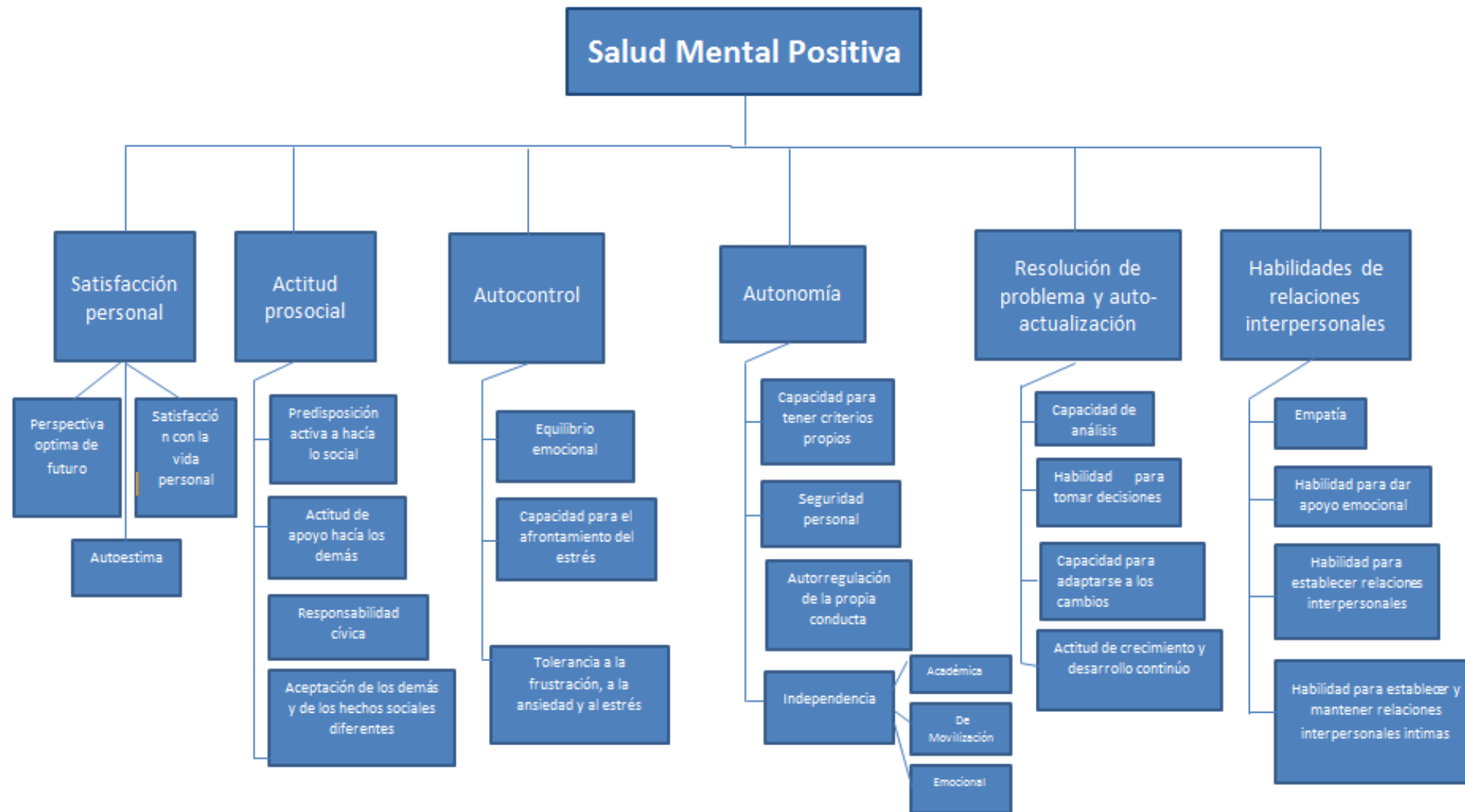
Presentación

El presente capítulo se enfoca en el análisis e interpretación de los datos obtenidos a través de técnicas cualitativas y cuantitativas. El análisis consiste en resumir la información recabada de forma tal que se proporcionen respuestas a las interrogantes de investigación realizadas con anterioridad. La interpretación en tanto, tiene como fin buscar un significado más amplio a las respuestas en relación a otros conocimientos disponibles.

El análisis e interpretación de la información se dará por los factores propuestos por la autora María Teresa LLunch en su tesis doctoral “Construcción de una escala para evaluar la salud mental Positiva”, a su vez, se asociaran los factores con las características del adolescentes y la realidad comunal. Por cada Subfactor se analizará primero desde la dimensión cuantitativa (información proporcionado por adolescentes) y después la cualitativa (información entregada por los profesionales), posteriormente a ello, se realizará una síntesis entre ambas dimensiones. Al finalizar cada factor y/o categoría se expondrá un cuadro acerca de la promoción de recursos personales en los y las adolescentes, por parte del profesional y de la institución en la que éste se desempeña.

Cabe señalar que el análisis de la dimensión cuantitativa se enfoca en las preguntas construida por la autora, las cuales no llevan un orden numérico, más bien están agrupadas a cada factor correspondiente de Salud Mental Positiva (dirigirse a anexo página 144).

A continuación se presenta en forma general los distintos factores y/o categorías que se pretenden analizar en el presente capítulo. Se debe recordar que los distintos factores aquí abordados son planteados por la autora María Teresa LLunch en su tesis doctoral “Construcción de una escala para evaluar la salud mental Positiva”, y cuyas dimensiones han sido tomadas en el ámbito cuantitativo (aplicación de cuestionarios a adolescentes) y ámbito cualitativo (aplicación de entrevista a profesionales).



En el esquema anterior se ha visualizado que han surgido nuevas subcategorías (desde la dimensión cualitativa); una en la actitud prosocial, donde los profesionales en constantes ocasiones mencionan la “responsabilidad cívica”; y en la categoría de autonomía dentro de la subcategoría de independencia los profesionales realizan una tipificación en torno a independencia de movilización, independencia emocional e independencia académica. Se presenta en la dimensión cualitativa una clara característica del enfoque fenomenológico, donde el conocimiento se construye con las personas, a diferencia del enfoque positivista, donde el conocimiento viene dado por el investigador. Es decir, que en lo cualitativo desde el punto de vista del conocimiento, lo que interesa desarrollar son las percepciones, sentimientos y acciones de los actores sociales que aparecen como pertinentes y significativos.

5.1 Factor 1-. Satisfacción personal

➤ **Sub-factor Autoestima o auto concepto:**

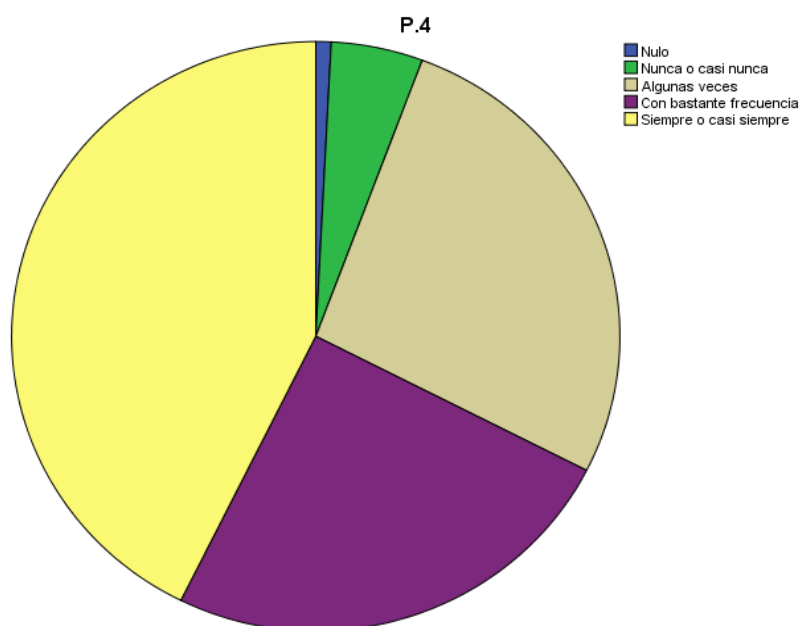
En el periodo de la adolescencia y la pubertad, el sujeto cambia su aspecto físico y psicológico, por lo que esta transformación va creando una imagen del adolescente hacia el mundo exterior, hacia las propias redes sociales que él está en constante relación día a día. Para conocer este subfactor es necesario enterarse como el adolescente se autopercibe. Se expondrán las preguntas que se refieren a este sub-factor que es la autoestima del adolescente con su yo psicológico y físico:

Dimensión Cuantitativa

Grafico N°2

Pregunta N°4 ¿Me gusta como soy?

En el momento que se pregunta si los adolescentes se gustan así mismo, se ve en el grafico N°2 que las opción que predominan con el 42,7% es siempre o casi siempre, sin embargo no deja de destacar la opciones del medio que son algunas



veces y con bastante frecuencia, que sumadas dan un 51,6%. Que solo el 42,7 % de los adolescentes encuestados se guste a si mismo siempre o casi siempre, se puede dar por los constantes cambios que pasa la persona en esta etapa del ciclo vital, ya sea de humor o por la pérdida de seguridad en sí mismo.

Pregunta N°6...Me siento a punto de explotar

En la siguiente pregunta, considerada autoconocimiento del adolescente desde una perspectiva psicológica, se denota en las respuesta de nunca se siente a punto de explotar un 35,4% y algunas veces un 48%, estas sumadas dan casi la totalidad (83,3%) encontrándose en un rango deseable, por lo que se podría decir que los adolescentes de Casablanca no se exasperan con facilidad.

Dimensión Cualitativa

Los profesionales entrevistados destacan que dentro de la Comuna se visualiza un grupo con una autoestima menoscabada a diferencia del resto de la población, pero no se puede llegar a generalizar acerca del nivel de autoestima de la población adolescente en la Comuna de Casablanca. Uno de los principales problemas que se destacan en este rango etario por parte de los profesionales es la dificultad que se presenta en el autoconcepto, cuando el individuo debe describirse a sí mismo, no reconociendo aspectos positivos en su conducta, destacando una visión menos fortalecida del autoestima que vendría a ser el sentimiento final que tiene el sujeto sobre sí mismo.

“Bueno es diversa, como todo es diverso. Hay gente, niños o jóvenes que me ha tocado ver con problemas de autoestima en el sentido de tener un ánimo más bajo, de no darse cuenta de todos sus recursos, de no ejecutar los recursos que ellos poseen, pero también me he topado con gente que tiene ideas claras en su vida... Me topo con de todo, gente que a lo mejor están más menoscabada que tiene una autoimagen más debilitada, y hay estudiantes con una autoimagen más fortalecida independiente o no que estén con psicólogo” (Psicólogo, Escuela Municipal de Casablanca).

“En general, aquí estamos trabajando arto con las conductas autoprotectoras y también del autoconcepto, de partir por ahí, más que el autoestima, porque ellos no saben reconocer sus recursos, sus fortalezas, vienen súper estigmatizados la mayoría, puede ser también por el perfil que aquí atendemos, pero incluso yo diría que también se puede dar en un estatus socioeconómico más alto, porque aquí no solamente vienen familias de un nivel socioeconómico bajo, porque cuando son de tribunal por ejemplo, ahí la cosa es transversal donde también ha había abandono parental en algún momento de la infancia”(Psicóloga, Programa de Prevención Focalizada)

La dificultad de algunos adolescentes de visualizar aspectos positivos en su persona es transversal a la situación económica que presentan.

Cuando una persona ha desarrollado un buen nivel de autoestima no debiese importarle lo que opine el resto; pero el desarrollo del autoconcepto se forma en base a como es visto por el resto de la gente, así la profesional destaca que

muchos de los adolescentes que no reconocen sus recursos y fortalezas han sido estigmatizados por el entorno en el cual se desarrollan diariamente, presentándose en ellos una conducta de autoetiquetamiento donde hacen destacar las características negativas sobre las positivas.

En las páginas anteriores desde la dimensión cuantitativa se ha visto que los adolescentes, en promedio, presentan un nivel medio del desarrollo de autoconcepto, habiendo unos grupos que tienen una autoimagen más menoscabada, lo cual coincide con lo percibido por los profesionales desde la dimensión cualitativa.

➤ **Sub factor: Satisfacción con la vida personal**

La satisfacción personal del adolescente va ligado al bienestar individual, en el cual pasa por un proceso de ser un niño o niña a adolescente, en este aspecto el sujeto va cambiando la forma de entretención, ya no está jugando con los autos de carreras o muñecas o a los soldaditos, va integrando otras cualidades de recreación y gustos, inspeccionando sus propios entusiasmos en varios aspectos, como por ejemplo el gusto musical, el gusto en los deportes, en las distintas acciones en el ámbito social en la cual se desarrolla, sin embargo no solamente en lo social, también en lo individual, conocer que le llama la atención y como puede desarrollar estas actividades, como por ejemplo el tocar un instrumento o jugar en el computador. En este subfactor se conocerá si los adolescentes se sienten satisfechos con la vida que llevan.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N° 7 Para mí la vida es.....aburrida y monótona

Los adolescentes en su gran mayoría han elegido las alternativas nunca o casi nunca (48,4%) por lo que casi la mitad de los adolescentes no considerarían su vida monótona ni aburrida, pero también existe un porcentaje no menor (41,1 %) que “algunas veces” considerarían su vida aburrida y monótona, este último se pudiera deber a los escasos espacios recreativos para los adolescentes dentro de la comuna de Casablanca.

Pregunta N°14.... Me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean

En esta pregunta, el 57,7% nunca o casi nunca se considera una persona menos importante que el resto, seguido de un 30,1 % que ha escogido la opción algunas veces. Ante lo anterior se puede señalar que los adolescentes de Casablanca se consideran así mismo personas importantes sin una preocupación del contexto.

Pregunta N° 31.....creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada.

Tabla N° 16

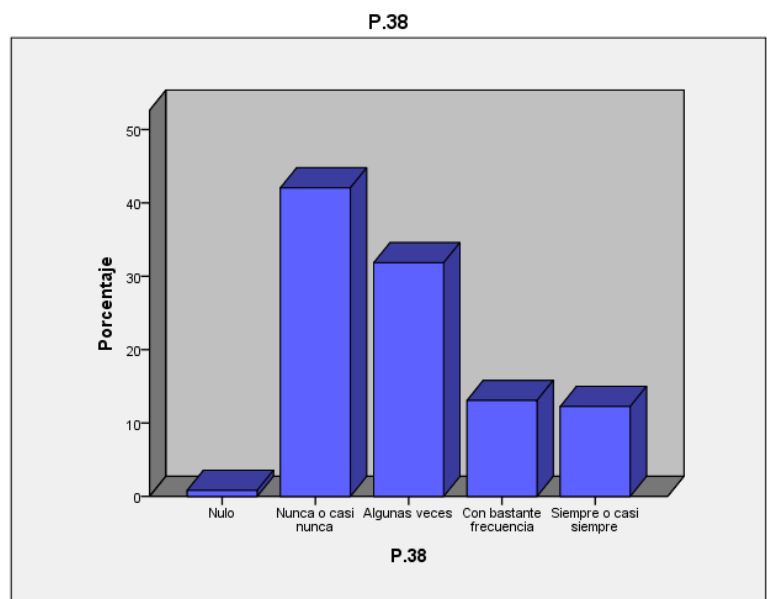
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nulo	1	,4	,4	,4
	Nunca o casi nunca	181	73,6	73,6	74,0
	Algunas veces	48	19,5	19,5	93,5
	Con bastante frecuencia	9	3,7	3,7	97,2
	Siempre o casi siempre	7	2,8	2,8	100,0
	Total	246	100,0	100,0	

En la Tabla N°31, se expone que los adolescentes de Casablanca no tienen el sentimiento de ser inútil y que no sirve para nada, se demuestra claramente que la opción de “nunca o casi nunca se ha considerado inútil” es de un 73,6%. En este aspecto más de la mitad de los adolescentes escolarizados se valorarían positivamente; reconociendo que tienen capacidades.

Pregunta N° 38...me siento insatisfecha/o conmigo misma/o

Grafico N° 3

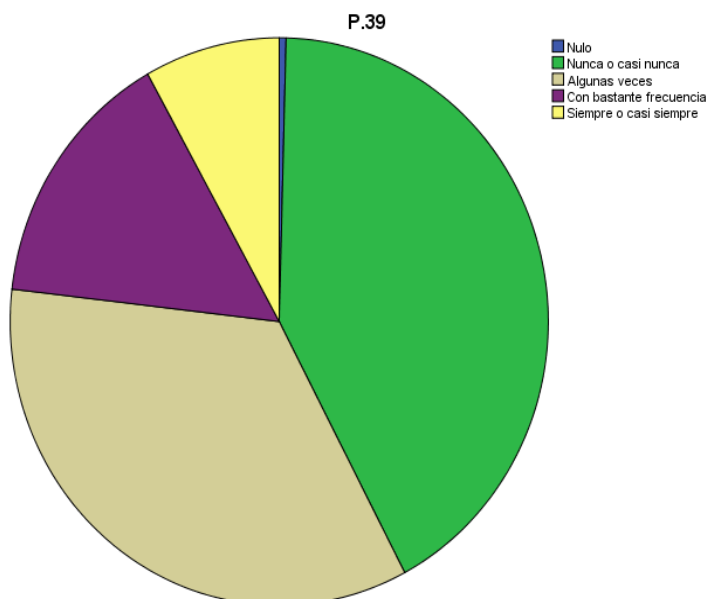
Un 42% de los adolescentes nunca o casi nunca se sienten insatisfechos consigo mismo, este grupo tendría una valoración positiva de su persona y de la vida que llevan, no obstante también hay otros grupos de adolescentes que no estarían totalmente satisfecho con la vida que llevan, así se visualiza en el gráfico que un 31,8 % de los adolescentes “algunas veces” se sienten insatisfechos consigo mismo, así mismo, las opciones con bastante frecuencia y siempre o casi siempre sumadas dan un porcentaje de 23,3%.



Pregunta N° 39...me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico

Grafico N° 4:

Un 41,9 % de los adolescentes señalan que nunca o casi nunca se siente insatisfecho con su aspecto físico, lo que da cuenta que no existen mayores dificultades en la percepción y valoración de la imagen física que el adolescente tendría sobre sí mismo. Pero de igual manera se visualiza un porcentaje de un 31,7% de adolescentes que señala que “algunas veces” se siente insatisfecho con su aspecto físico, por lo que este factor debe ser constantemente



potenciado teniéndose en cuenta las crisis psicológicas que presenta el sujeto en esta etapa de transición.

Dimensión Cualitativa

Los profesionales entrevistados en esta dimensión abocan su reflexión de la conducta adolescente principalmente a dos aspectos: percepción de la vida por parte de los adolescentes, enfocada principalmente a la relación con los otros y su habitabilidad en la Comuna; y la percepción sobre como los adolescentes se consideran ante otros grupo o pares.

Algunos profesionales señalan que una parte de los adolescentes no le produciría una insatisfacción personal vivir dentro de la Comuna de Casablanca y tener que viajar a otras localidades para hacer trámites extraprogramáticos a la actividad diaria.

“Yo tengo muy poco apego por los pueblos chicos, y he trabajado más de alguna vez en uno, soy muy apegado a tener ciertas comodidades cerca mío, y claro, a lo mejor desde esa mirada he medido la satisfacción de estos jóvenes de vivir acá en la comuna de Casablanca, me da la impresión que ninguno tuviera realmente deseos de salir de acá ni mucho menos, incluso aquellos que tienen que viajar a preuniversitarios parecen estar contentos con su vida acá, y tener que hacer esos trámites fuera, no parecen estar con expectativas de otra cosa, me da la impresión de que están cómodos con esta situación, con la realidad de acá” (Psicólogo, Colegio Subvencionado, Casablanca)

Como se mencionaba con anterioridad, existe un grupo dentro de la población adolescente que no tendría insatisfacción con vivir en una comuna con pocas comodidades. Sin embargo hay profesionales que han percibido que algunos grupos de adolescentes no estarían satisfechos con vivir dentro de la comuna, lo

que les ha hecho considerar su vida aburrida y monótona, debido a los escasos espacios recreativos que existen.

“Yo creo que aquí en Casablanca existen muy pocos espacios para los adolescentes, existen muy pocos espacios de recreación, de tiempo libre, de ocuparse fuera de la escuela, incluso creo que la misma escuela muchas veces se transforma, y eso se los digo a ustedes y a quien me pregunte, también se transforma como en un espacio poco diverso, hasta la misma escuela, por ejemplo hasta los talleres son de lenguaje y matemática. Entonces, recrearse, satisfacer las necesidades de adolescentes más allá son como escasas, y por eso yo creo que aquí son todos buenos para tomar, porque es fome, es un pueblo poco atractivo para la juventud, es poco atractivo, o sea si salgo del colegio no sé qué haría yo si fuera cabro, lo mío es distinto porque yo soy grande no se puede ir a Valpo, pero un niño no, ¿qué hace un niño acá en Casablanca, un adolescente?, yo encuentro que es fome, como que no hay muchas cosas que hacer, entonces probablemente se van a juntar a tomar unas cervezas o muchos andan en bicicleta” (Psicólogo Escuela Municipal, Casablanca).

Por otro lado, esta insatisfacción con vivir en la comuna podría estar permeada por el nivel socioeconómico, así por ejemplo, un nivel socioeconómico más elevado tendría la posibilidad de movilizarse de una localidad a otra, pudiendo acceder a los servicios educativos y recreativos que les ofertan otras comunas de la región; quienes no poseen los recursos para movilizarse se desenvolverían dentro de la comuna, la cual no entrega espacios de entretención para los adolescentes, pudiendo producir en ellos una percepción de la vida como aburrida y monótona.

Al no tener espacios recreativos en la Comuna, este grupo etario busca otras formas de entretención como el consumo de alcohol o drogas.

“Son los varones los que tienen una relación y participación en clubes, en agrupaciones, especialmente en el futbol, o en salir y participar en iglesias, pero las mujeres aparentemente tienen una muy baja participación, y eso es delicado a partir de los otros temas. Siempre se ha hablado de que el hombre en la sociedad occidental, bueno la sociedad, mantiene una mirada pública y mantiene una actitud activa en lo público y la mujer en lo privado y aquí se hace claramente manifiesto, y se hace claramente manifiesto en la vida de los niños donde las niñas muchas veces tienen que adquirir el rol de cuidadoras de los hermanos chicos, donde tienen que hacer el aseo en la casa, de tener que hacer el almuerzo en la casa, y adquieren muchas veces como les llaman los trabajadores sociales “responsabilidades parentales”, y son hijos, pero son mayores o menores pero tienen que adquirir esos roles, lo que no les permite tener una actitud con el entorno público social activo” (Antropólogo, SENDA Previene, Casablanca).

La percepción monótona de la vida también podría variar entre el género de la población adolescente, ya que en reiteradas ocasiones los profesionales han mencionado que el hombre tiene una mayor participación en el espacio público a través de los distintos clubes deportivos, mientras que la mujer continua estando más ligada al ámbito privado, como la crianza de los hermanos menores. Esto podría provocar una insatisfacción con la vida al aplazar el desarrollo personal en el caso del sexo femenino.

Con respecto a cómo los adolescentes se perciben y/o se autovaloran frente a otro par o grupo de pares, se presenta la situación que la población adolescente del liceo Municipal de la Comuna se percibiría así mismo como menos importante que el resto de los adolescentes escolarizados en la Comuna, según lo visualizado por un profesor del mismo liceo.

Sabes lo que nos juega en contra a nosotros como sistema, vuelvo o aterrizo al liceo no a Casablanca, siento que nos juega en contra la imagen que tiene, esta imagen de liceo, esta imagen que tenemos nosotros de mala institución que a mí en lo personal me molesta mucho, porque nos encasilla a todos y no es así, yo vengo de otros liceo qué sé yo , de lugares más exitosos. Entonces la imagen les pesa mucho a los niños de acá y les juega en contra, volviendo al tema de la autoestima, les juega en contra incluso a la autoestima, la chaqueta del Julio Montt o las otras instituciones acá esos cabros andan más paraos porque pagan como treinta lucas, me entiendes, entonces como que se muestran mejor, en cambio el de acá, en la calle son muy choros , pero de repente tú los ves cuando se juntan las distintas instituciones y andan así (baja la cabeza), entonces es un aspecto negativo para las decisiones a futuro, porque si tú ves la autoestima es fundamental para que tú decidas lo que vas hacer a futuro , yo no puedo decir “ quiero estudiar medicina” si tengo una autoestima por el suelo (Profesor, Liceo Municipal, Casablanca).

Los etiquetamientos sociales sobre el liceo Municipal de Casablanca han producido en gran parte de esta población un sentimiento de inferioridad ante otros grupos de pares escolarizados. Esto conlleva a que los adolescentes tengan mayores dificultades de reconocer sus capacidades y/o habilidades, generando desconfianza en sí mismo para alcanzar las metas que se pudieran proponer a corto y largo plazo.

En esta dimensión a partir de la percepción de los mismos adolescentes se identifican grupos que sienten una mayor satisfacción consigo mismo y con la vida en general, mientras que hay otros que presentan una valoración baja de sí mismo y de la vida que llevan. En este mismo aspecto, los profesionales han señalado desde su trabajo distintos grupos de adolescentes, algunos que estarían más satisfechos con la vida que llevan y otros que no, además se señala que un grupo de adolescentes se sentiría menos importante que los demás .En este caso no se puede generalizar la percepción de los adolescentes, aunque existe un porcentaje mayor de respuestas en la valoraciones positivas.

➤ **Sub factor: Perspectiva optimista de futuro**

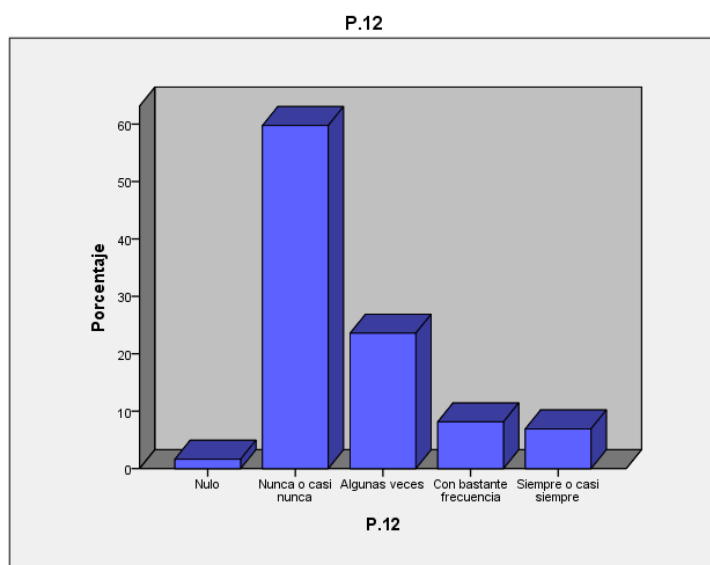
Esta sub categoría está relacionada con las proyecciones de futuro de los adolescentes .Es una etapa en la cual el sujeto debe elegir sus intenciones de lo que va hacer, de cómo se plantea la vida para cuando llegue a ser un adulto con responsabilidades.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N° 12....veo mi futuro con pesimismo

Grafico N°5:

El 59,8% de los adolescentes ha contestado que nunca o casi nunca ve su futuro con pesimismo, a este porcentaje le sigue un 23,6 % de adolescentes que algunas veces ve su futuro con pesimismo. Lo anterior refleja que más de la mitad de los adolescentes tendrían motivaciones para mejorar día a día como persona y alcanzar lo que se proponen a futuro. No obstante, habría un grupo



de adolescentes que tienen una perspectiva menos positiva de futuro, lo cual podría estar limitado por distintos factores socioeconómicos que se presentan en la Comuna.

Dimensión Cualitativa

El colectivo de investigación presenta tres juicios diagnósticos diferentes respecto al tema, algunos señalan que los adolescentes de la Comuna pudieran tener expectativas, pero el desarrollo de éstas a futuro se ve con pesimismo; otros señalan que tienen expectativas claras y piensan poder cumplirlas; y por último, hay un grupo que afirma que al parecer los adolescentes de la Comuna de Casablanca no tendrían ni una visión negativa ni positiva, más bien no estarían preocupados por pensar en el futuro, no visualizándose en ellos expectativas en su desarrollo personal.

“Me da la idea de que cuando hay mayores niveles educativo hay cierta posibilidad de ver las cosas de manera distinta, no tener una mirada única, y creo que eso es un tema grave que influye en la construcción de los proyectos de vida de los chiquillos, en el sentido de decir “ yo voy a poder seguir estudiando, yo voy a poder sacar mis estudios técnicos, yo voy a salir de cuarto medio y voy a buscar pega en ... “ , ellos elegir, la posibilidad de elegir si van a trabajar, si van a estudiar, si van a ser padres o sin van a ser vagos. Pero como que el futuro para los chiquillos en Casablanca es muy oscuro, lo ven muy oscuro, y eso obedece a ciertas condiciones familiares, físicas que fueron uno de los primeros elementos que yo planteé de la geografía Casablanquina de una distancia relativa que estamos a media hora, muy cerca de Valparaíso, viña del mar, pero que resulta lejano para el Casablanquino” (Antropólogo, SENDA).

La primera parte del fragmento da a conocer como la educación permea las distintas posibilidades que tienen los adolescentes de poder elegir como desenvolverse a futuro, de esta forma se piensa que a menor educación, los adolescentes tendrían menos opciones para elegir como se desenvuelven a futuro, y solo actuarían por la opción que les queda para desarrollarse personal y socialmente.

En la última parte del fragmento la mirada pesimista de la perspectiva de futuro estaría enfocada por las exigencias sociales de estudiar una profesión y buscar un empleo que los sostenga a la larga económicamente. Desde esta perspectiva podría haber una frustración en los adolescentes al no lograr cumplir las expectativas sociales y familiares, obstaculizadas por factores económicos y geográficos.

Mira en los adolescentes si me he topado con expectativas, pero a lo mejor son expectativas que para nosotros que somos profesionales o hemos pasado por la universidad a lo mejor podrían verse como expectativas bajas, pero son expectativas al fin y al cabo, por ejemplo muchos niños en su futuro desean ser transportistas por ejemplo trabajar en camiones, bueno eso es una expectativa, otros niños desean entrar a la marina o al servicio militar, muchos desean ser deportistas – futbolistas y acá hay mucho talento, algunos sí desean seguir estudiando en la universidad algunos quieren dedicarse a algo más técnico o trabajar el campo que también les da plata. Entonces hay expectativas sí, yo los veo con expectativas... Son pocos los niños que por ejemplo que me topo que como que no están ni ahí con nada, como que no saben para dónde va la micro, y los que están desorientados igual me preguntan a mi como yo soy psicólogo de media algunos me dicen “tío ayúdeme a conocer carreras” (Psicólogo, Escuela Municipal, Casablanca)

Los adolescentes en este caso tendrían una imagen de futuro que les gustaría alcanzar, no obstante estas expectativas parecieran ser bajas para lo que exige el sistema en el cual vivimos, de ésta forma no estamos dejando a los adolescentes elegir libremente como se desean plantear a futuro, son las figuras adultas las que están tomando decisiones por los adolescentes, así es como en muchos casos universitarios se frustran al intentar cumplir las expectativas de la familia y sociedad, terminando desertando del sistema de enseñanza superior.

Mira, yo hace tres años atrás trabajé en el diagnóstico... este es un hospital de salud familiar entonces generalmente se está trabajando en diagnósticos comunitarios... y a mí me tocó la parte de ir a entrevistar a autoridades, autoridades de la Comuna, y bueno me tocó en ese tiempo que estaba el padre Reinaldo que no recuerdo su apellido, en donde él tenía una mirada...de un plano sensible como cura nos comentó justamente de eso que en realidad él veía que la juventud

de Casablanca no se preocupaba de su futuro, o sea eran chicos que salían del colegio por salir del colegio, pero no tenían una educación o algo metido dentro de su crecimiento el ser alguien el día de mañana, sino que más bien era un ritmo de vida no más, un ritmo de vida estudiar, salir del colegio, trabajar, casarse

Por último, una parte del colectivo piensa que los adolescentes casablanquinos no se plantean a futuro; más bien viven el día a día, de ésta forma no existiría un desarrollo personal donde el sujeto de atención vaya cumpliendo metas a largo plazo. Esto también se puede deber a que no se les ha mostrado otras posibilidades de desenvolverse personal y socialmente, entonces solo terminan adoptando las conductas de la familia, y no por una elección propia sino porque así se ha dado la situación.

A partir de la dimensión cuantitativa se ha visualizado que existe un alto porcentaje de adolescentes que tienen perspectiva de futuro positiva. Pero esta visión sobre como los adolescentes ven el futuro cambia cuando es percibida por los profesionales, quien también han dicho que “los adolescentes tienen perspectivas de futuro pesimistas, y quienes han mencionado que “no tienen expectativas de futuro”, tal vez esto tenga que ver con el concepto que maneja cada uno con respecto a las expectativas y visión de futuro.

Relatos Trabajo institucional según el profesional	
Programa de Prevención Focalizado (psicóloga)	“Generalmente en el espacio, en la generación de un espacio distinto para los chiquillos. En general acá no es un espacio más coercitivo, en el cual cuando llegan acá los registros o llega el preingreso con el prontuario, aquí se tiende a <u>no estigmatizar</u> a los chiquillos, partimos de cero con la visión de ellos, bueno esa es la contribución de nosotros, en primer lugar al <u>no cuestionamiento</u> , porque ya hay un sistema detrás que lo está cuestionando, que generalmente es el sistema escolar”.
Colegio particular subvencionado (profesor)	“Como que no queda espacio de tanto quédate conversemos, que tengo un problema puedo conversar con usted, pero sí la <u>valoración positiva</u> , es decir oiga usted puede usted tiene las condiciones tiene que estudiar tiene que convencerse, creo que eso es lo esencial, por lo menos lo que se ha durante mucho tiempo, más allá de un plan real, no lo hay”.
Colegio particular subvencionado (psicólogo)	“Fíjate que la autoestima es uno de... este colegio tiene valores fundamentales que están como inmerso en la cultura organizacional, incluso están escritos, algunas partes del colegio, no sé si diste una vuelta en algunas partes están grabados los valores del colegio, y entre eso fíjate que está la autoestima. Ahora, ¿Cómo se promueve eso? No creo que sea fácil promover autoestima propiamente tal, lo que si se promueve mucho yo creo son las <u>buenas relaciones interpersonales</u> y la <u>mediación asertiva de conflictos</u> dentro del colegio, de hecho nuestra tasa de conflictos físico, de tener que separar una pelea en el patio, yo te diría que es prácticamente nula. Se promueve mucho la <u>aceptación entre alumnos</u> , de hecho yo soy parte del programa de integración acá, y el mismo hecho que exista un programa de integración acá promueve de alguna forma la diversidad entre los alumnos” “Es más o menos lo que te estaba diciendo, son actividades medias estandarizadas diría yo, no son muy distintas a las que se hagan en otras instituciones, creo que siempre que se acerca el momento de terminar la educación media empieza esta <u>preocupación</u> porque los alumnos vean, conozcan, sepan de las alternativas <u>universitarias, institutos, etc.</u> , que sepan de las becas, traer charlas para poderlos apoyar”.
Colegio Municipal (Profesor)	Mira nosotros el liceo tiene una serie de talleres donde desarrollan los chiquillos sus <u>habilidades</u> , como teatro, danza, hace poco llegaron chiquillos de Osorno, se juntaron desde Argentina, de distintos puntos de Chile, se juntaron a tocar guitarra,

	<p>hacer danza, pintura porque es liceo, no un colegio porque era de 1° básico a 4° medio, y se juntaban y bailaban, trajeron un video, eso se potencia.</p> <p>Es el <u>esfuerzo personal de cada uno de los colegas</u> y en distintos grados, uno le dice chiquillos <u>ustedes pueden más</u>, estas son las carreras que pueden seguir, tus habilidades van por este lado, <u>no es algo que yo te podría decir que es algo sistemático</u>, lo de la feria si, lo de técnico profesional también, lo otro no es algo sistemático es cuestión de asuntos personales</p> <p>Como institución tenemos un proyecto educativo, ese proyecto educativo versa su inicio que nosotros tenemos como objetivo, <u>disculpen lo coloquial pero es sacar alumnos ciudadanos integrales, con valores, con principios</u>, acá se hace una serie de feria vacacionales, se hace una feria del área técnica, nosotros tenemos tres carreras electricidad, mecánica y administración, en agosto acabamos de estar en la semana técnico profesional, va por allí eso...</p>
Colegio Municipal (Psicólogo)	<p>“Mira, yo te voy hablar más desde lo que hago yo, porque hablo desde mi visión. Bueno, primero que todo <u>descubriendo y potenciando los recursos personales</u> que tienen los chicos, finalmente ese es mi objetivo...<u>fortaleciendo los recursos, descubriendo los recursos, habilidades, competencias que ellos tienen, y también por supuesto trabajando con la mirada resiliente</u>”.</p> <p>“En esta escuela está poco potenciado el tema de <u>proyección futura</u>, el proyecto de vida está poco potenciado, o sea aquí veo que en general <u>la meta es PSU</u>, y de ahí en adelante por decirlo “no estoy ni ahí”, siendo bien sincero, yo creo que la meta es PSU, rendir bien SIMCE, bueno como todo en lo que se ha transformado la educación en estos días, si la formación integral mis polainas, estay loco, si todos quieren sacar buen puntaje en la PSU para tener un mejor ranking qué sé yo, lamentablemente la educación se ha traducido a eso, y esta escuela no es la excepción”.</p>
Hospital San José de Casablanca(asistente social del departamento de salud mental)	<p>Bueno acá como programa de salud mental hay un programa que es el alcohol y drogas, y tenemos un pack que se llama, que está dentro del GES, del AUGE, que son menores de veinte años en donde se pesquisan con consumos no riesgoso, sino con el primer consumo que tienen el adolescente, donde se ingresa y se hace prevención con ese alumno, y a la vez se trabaja con los adolescentes que supuestamente no han consumido y se trata de prevenir que no consuma, ese es como el trabajo que nosotros tenemos como programa de salud mental.</p>
Programa Senda previene convenio municipal (antropólogo)	<p>“ Desde el trabajo hay una mirada específicamente tratando de enfocar hacia lo que tiene que ver con <u>proyectos de vida</u>, de hecho a propósito de lo mismo, se trata de ejecutar acciones con la DIDECO que busquen al menos <u>apoyar la construcción de proyectos de vida</u>, como por ejemplo con <u>ferias vocacionales</u>, que recién eso se está volviendo a tomar, se están haciendo intento, se están haciendo gestiones para eso. Es decir, se busca generar en la mirada de los jóvenes de Casablanca... y quizás se podría plantear desde lo municipal un elemento a no olvidar que es la <u>beca municipal</u> o becas municipales, de que <u>es posible construir un proyecto de vida o mejorar tus condiciones de vida a través de la educación</u>, eso como premiar, que es posible y que los estudiantes pueden también generar mejoras en su calidad de vida accediendo a lo que nos ofrece el centro de la región que son los centros universitarios e institutos”</p>

A partir de lo anterior se visualiza que el trabajo de los profesionales en cuanto a potenciar la autoestima y/o autoconcepto, y propiciar en la población adolescente una actitud satisfactoria se enfoca principalmente en las siguientes acciones:

- No estigmatizando a los adolescentes.
- Haciendo una valoración positiva de la persona (reconociendo su esfuerzo, sus fortalezas y habilidades).
- Aceptación entre pares.
- Generación de confianza en sí mismo(“ustedes pueden más)
- Descubriendo y potenciando los recursos personales.

Todo el trabajo anterior estaría dado por un esfuerzo personal de cada profesional y no desde un aspecto sistemático de la institución, aunque en algunas ocasiones se ha potenciado en algunos adolescentes el reconocimiento de habilidades en el contexto de las artes. Cabe destacar el esfuerzo que realizan los profesionales en el área de educación, donde si bien se ha planteado desde el Ministerio de Educación la importancia de trabajar habilidades blandas en los alumnos y alumnas, aún prima la importancia de cumplir con metas académicas.

Por otro lado, hay quienes no trabajan el tema del autoconcepto en forma directa, pero intentan llegar a un buen desarrollo de éste a través de la aceptación entre pares.

Los profesionales e institución trabajan potenciando las expectativas de futuro principalmente en el ámbito vocacional, a través de charlas informativas de las distintas opciones de institutos o universidades, o bien, financiando recursos para crear mayor oportunidades en el ingreso y mantenimiento en el sistema de educación superior.

Como se ha mencionado con anterioridad el tema vocacional es lo que más se potencia, no así la formación valórica en la población adolescente.

5.2 Factor 2-. Actitud prosocial

➤ Sub factor: Actitud de ayuda apoyo hacia los demás.

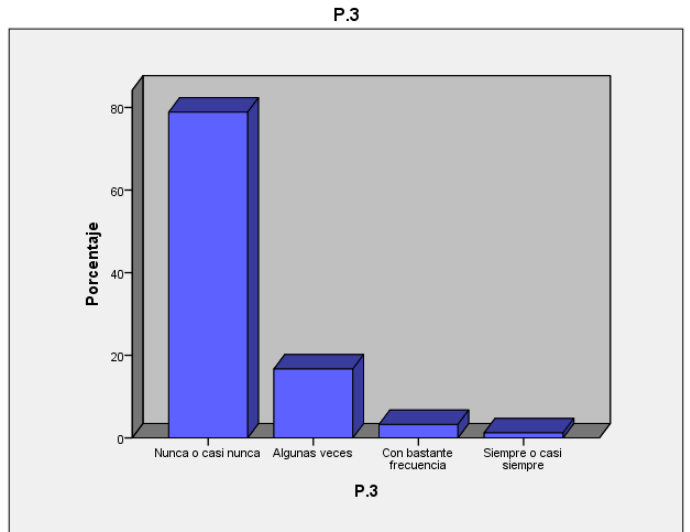
La actitud de apoyo hacia los demás, se entiende como la motivación para ayudar al prójimo. Se distingue dentro de esta subcategoría, la categoría interna de apoyo hacia lo demás, entendida como ayuda solidaria hacia los grupos de pares, familias y conocidos, se refiere a este último como vecinos, compañeros del colegio, compañeros del padre o madre del trabajo, entre otros; el factor externo se refiere a la ayuda altruista o filantrópica, es dar sin esperar algo a cambio y no haber conocido con anterioridad al ayudado, como por ejemplo el incendio en Valparaíso, al cual se dirigieron bastantes adolescentes de distintos lados a ayudar en trabajo físico y en llevar objetos necesarios para los afectados y/o damnificados.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°3 A mí,....me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas.

Grafico N° 6

En el Grafico número seis se nota la gran supremacía de la alternativa nunca o casi nunca le resulta difícil escuchar a las personas que le cuentan sus problemas con un 78,9 %, se considera positiva, porque los adolescentes al haber desarrollado esta habilidad de escuchar atenta y comprensivamente al otro, podrían desarrollar



progresivamente la habilidad para dar contención emocional. Por otro lado, estos resultados también nos alertan del respeto al escuchar al otro, aunque no compartan las mismas ideas sobre un problema.

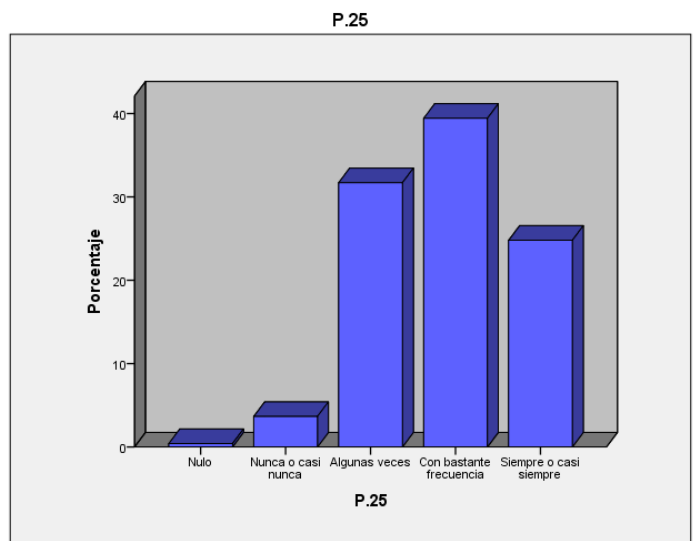
Pregunta N°23...pienso que soy una persona digna de confianza.

Un 63 % de la población adolescente se inclinan hacia las opciones “siempre o casi siempre” y un 29,3 % hacia las opción “con bastante frecuencia, las cuales sumadas da un 92,3%, por lo que se consideran que son capaces de comprometerse con el otro y cumplir.

Pregunta N° 25....pienso en las necesidades de los demás.

Grafico N° 7

Solo un 24,8 % del grupo escolarizado declara que “siempre o casi siempre” piensa en las necesidades de los demás; un 39,4% declara que piensa con “bastante frecuencia en las necesidades de los demás, y un porcentaje no menor (31,7%) solo algunas veces piensa en las necesidades de los demás. Posiblemente durante esta etapa de



la vida las personas tienden a estar sumergidas más sobre sí misma, y a veces logran una preocupación por el otro, pero tiende a ser un par o una persona de su

entorno cercano, no así ocurre con el pensamiento de necesidades hacia el contexto externo.

Pregunta N°37...me gusta ayudar a los demás

Los adolescente inserto en el sistema educacional de Casablanca manifiestan que les gusta ayudar a los demás inclinándose con un 58,5% por las opciones siempre o casi siempre; un 26,4% con bastante frecuencia, un 11% algunas veces y un 2,4% nunca o casi nunca. Frente a esta pregunta y la anterior, la población adolescente de Casablanca tendría desarrollado la capacidad para ayudar y proporcionar apoyo emocional.

Dimensión Cualitativa

Los profesionales entrevistados han coincidido que entre pares adolescentes la actitud de ayuda se da simultáneamente cuando uno de ellos presenta un problema, pese a las diferentes características o roces que hayan podido tener en el contexto diario. En el caso del contexto estudiantil la relación hacia la figura adulta u autoridades será de ayuda dependiendo de los lazos que se hayan establecido. Es en el contexto externo a la población adolescente donde no presentan una conciencia social de ayudar al otro que no conocen y que presenta una situación de vulnerabilidad. Si bien se destaca que los adolescentes han realizado trabajos de cohorte solidaria en catástrofes nacionales como el incendio de Valparaíso, esta actitud de apoyo a grupos vulnerables no es parte de su actividad diaria, semanal o mensual.

“Pienso que si solidarizan con el más cercano, como te decía hace un rato tienen buenas relaciones interpersonales, capacidad de apego. No veo en ellos mucho interés por saber de lo que ocurre más allá de sus propias fronteras en realidad, por ejemplo tener estas iniciativas, lo he visto en otros colegios y otras realidades, de repente cabros que arman grupos para salir en la noche a ver si pueden ayudar a la gente que duerme en la calle, o juntar cosas para llevar al hogar de Cristo, etc, por dar un ejemplo, no eso en los jóvenes con los que trabajamos acá no lo veo tan marcado” (Psicólogo, Colegio Subvencionado de Casablanca).

Lo que paso en Valparaíso despertó esta idea de responsabilidad ciudadana, oye vamos ayudar, estaban desesperado por agarrar pala, nosotros tuvimos que detenerlo porque nosotros como institución no lo podíamos mandar, si le pasaba algo como menores de edad, pero hay despierta con las tragedias, pero una institucionalidad de parte de ellos como ciudadano, como pro social, no, no hay (Profesor, Liceo Municipal de Casablanca).

Se unen con los problemas de los pares adolescentes de hecho, teníamos acá un niño que tenía una dificultad y estaban todos unidos por como poder ayudarlo, como solucionar el problema (Psicóloga, Programa de Prevención Focalizada).

A partir de los fragmentos anteriores vemos tres miradas semejantes de diferentes grupos de adolescentes dentro de la Comuna de Casablanca. Dos de ellos coinciden en que entre adolescentes se establecen conductas solidarias, y como bien lo menciona la psicóloga esto tendría relación directa con la

identificación con el par, en este aspecto el grupo de pares es una fuente de afecto, simpatía, comprensión y orientación moral.

Por otro lado, los entrevistados dan a conocer que no existe una conciencia social por ayudar a grupos vulnerables, sin embargo se ha presentado una actitud altruista frente a catástrofes nacionales. Esta actitud altruista claramente podría estar permeada por los medios de comunicación, instaurando en la conciencia colectiva la necesidad de ayudar, pero no como una acción propia de adolescentes, al menos en la Comuna de Casablanca.

De acuerdo a lo señalado por los adolescentes en la dimensión cuantitativa éstos no tendrían problemas de escuchar a lo demás y pensar en las necesidades de los demás, no obstante en este último aspecto tendrían dificultad para pensar en las necesidades de grupos vulnerables, de acuerdo a lo señalado por el colectivo de investigación.

➤ **Sub-factor: Aceptación de los demás y de los hechos sociales diferentes.**

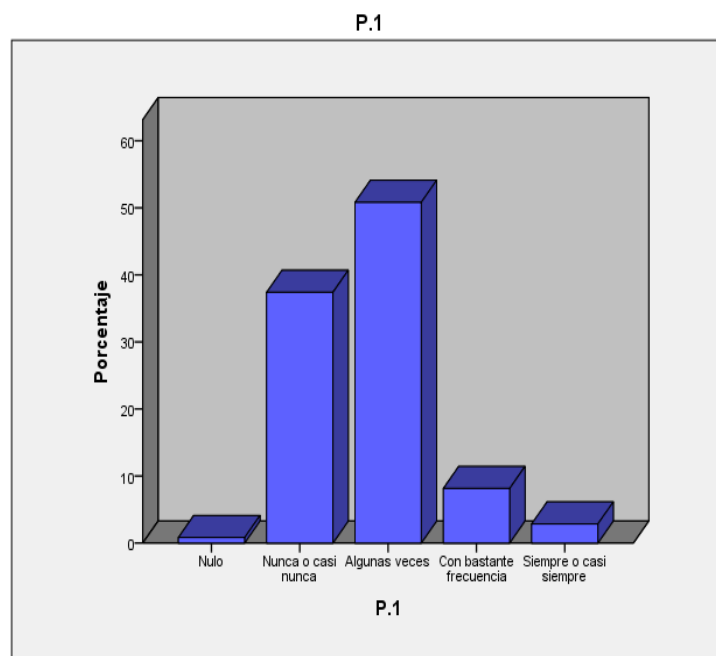
En este sub-factor se presentan las temáticas relacionadas como la discriminación de la población adolescente hacia el distinto o diferente, las actitudes distintas y los cambios sociales del entorno o contexto.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°1 A mí,.....me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías

Grafico N° 8

Se manifiesta en el Grafico N°8 que unos 50,8% de la población adolescente señalan que “algunas veces” les resulta difícil aceptar al otro cuando tiene una actitud diferente. Le sigue un 37,4%, de adolescentes que declara que nunca o casi nunca le resulta difícil aceptar a los otros cuando tienen una actitud distinta. Los adolescentes tendrían desarrollado un buen nivel de aceptación hacia el otro, pero en ocasiones esta habilidad pudiera verse debilitada.



Dimensión Cualitativa

A juicio del colectivo de investigación la población adolescente de la Comuna de Casablanca tendría capacidad para aceptar al otro en sus diferencias de pensamiento y conductas como es el caso de la diversidad sexual, no obstante en término de aceptación racial existen grupos adolescentes que no tienen la capacidad para aceptar al otro de igual manera y tiende hacer mofas por las nacionalidad o condición étnica .

En el caso del liceo Manuel de Salas yo veo grupos de niños que yo sé que son homosexuales y eso no causa conflictos, no hay ningún conflicto de un chico que llegue acá y diga sujeto a esta con otro sujeto, y no genera Bullying no hay conflicto ahí, ese tipo de criterio que hay hoy día se puede potenciar para poder resolver los conflictos (Profesor, Liceo Municipal, Casablanca).

Creo que la capacidad empática está muy bien desarrollada en su ambiente más cercano, y que puede reflejarse en esta capacidad de resolver conflictos, en la capacidad de integrar aquellos que obviamente resulta diferente, creo que incluso si tú te pones a analizar en nuestra generación incluso el tema de orientación sexual es mucho más aceptado hoy, entre ellos no parece haber ningún problema para poder aceptar un alumno con orientación sexual diferente, ellos parecieran que integran esa temática casi de manera natural (Psicólogo, Colegio Subvencionado, Casablanca)

Existe una valoración positiva en el respeto que presenta los adolescentes por la diversidad sexual, aceptando al otro en una forma diferente de pensar, sentir y desear. Se presume que no existen problemas de violencia física y psicológica hacia las personas con una condición homosexual o bisexual. Esto se debe también a la evolución social respecto al tema, siendo cada vez más debatido y tratado por parte de los medios de comunicación, siendo cada vez más manifestado el derecho de las minorías sexuales, de esta forma los adolescentes han tomado mayor conciencia sobre el tema y aceptan al otro como un igual.

Bueno yo encuentro que la discriminación igual, si bien es cierto yo te decía denante que no es un problema así tan significativo, como por ejemplo que en otros lugares podrían tener a las chicas peruanas por allá y las de Ecuador por acá, y no solamente eso, sino molestarla, pero igual ocurre, igual ocurre, acá al lado hay una niña de cuarto básico que es peruana, la niña es súper amorosita más que algunos chilenos por decirlo, súper amorosa la niña, y sé que la molestan por peruana, porque no la molestan por otra cosa, solo por el hecho de haber nacido en ese país. Creo que eso es una de las problemáticas entre adolescentes (Psicólogo, Escuela Municipal, Casablanca).

La discriminación racial si bien no se da en forma generalizada por parte la población adolescente de Casablanca, de igual manera es sufrida por algunos grupos de inmigrantes, y nos habla de una dificultad para aceptar al otro con creencias, rasgos y nacionalidad diferentes, presentándose en algunos casos violencia psicológica hasta física. Pero esta intolerancia hacia los inmigrantes no se gesta en la población adolescente, sino que es una carga de patriotismo transmitida por la familia y medios de comunicación, donde se ve a los migrantes bolivianos, argentinos y peruanos como enemigos.

Desde la dimensión cuantitativa hemos visto que el porcentaje más alto en cuanto a “Me resulta difícil aceptar a los otros que tienen actitudes distintas a la mía” es la opción “algunas veces” con un 50,8%. De la misma manera, los profesionales han destacado que en ciertos temas la población adolescente presenta una capacidad de aceptación al otro en sus diferencias, pero aún existen actitudes de violencia psicológica y tal vez física hacia personas con una nacionalidad distinta a la chilena.

➤ **Sub factor: Responsabilidad cívica**

Este aspecto no ha sido considerado por la Autora María Teresa LLunch; más bien ha surgido como una categoría por parte del colectivo de investigación cuando se pregunta por la actitud prosocial de los adolescentes de la Comuna de Casablanca. Como se mencionaba en páginas anteriores esta situación en la construcción del conocimiento desde las personas es característica del enfoque fenomenológico, por lo que posteriormente en el factor de autonomía desde la dimensión cualitativa se volverá a repetir la situación de que han surgido nuevas categorías a partir del colectivo de investigación.

El proceso hacia una conducta ciudadana por parte de los adolescentes no quiere decir solamente formar parte de una comunidad o depender de un estado concreto. Ser ciudadano no quiere decir solo cumplir con las normas o leyes establecidas, sino que significa participar como tal en la vida en comunidad, preocupándose del bienestar y del progreso de la sociedad a la que se pertenece. Un ciudadano responsable es el que orienta su libertad personal, entre otras cosas, hacia la sociedad, para contribuir en su beneficio y en su bienestar.

No veo mucha proactividad, aquí en Casablanca no nos encontramos con grupos de adolescentes juveniles que sean el grupo ecologista, el grupo que sale a limpiar la basura del estero, entonces no veo una relación activa de los jóvenes para con su entorno en cuanto a la actividad ciudadana-política por llamarla de alguna forma, menos una actitud ciudadana opinante, política desde el punto de vista de la opinión, tampoco (Antropólogo, SENDA Previene).

En general como de responsabilidad social, en el sentido de buen trato y buen clima, yo creo que sí. Ahora de compromiso social, yo creo que no, en qué sentido, por ejemplo tener una mirada crítica, no, no aquí los niños no tienen idea de lo que pasa más allá de la escuela, no hay ningún pronunciamiento respecto a las demandas de la educación, de aquí a que haya una marcha o una huelga, pero que sea nacido de los niños, como que se junten asamblea de “esto es lo que nosotros queremos”, aquí no reclaman ni por los baños, ni por nada. Los niños son súper livianos en ese sentido, tienen poco compromiso social, y creo que falta eso

Por parte de los adolescentes pareciera ser que no existe una responsabilidad ciudadana de cuidar y mejorar el entorno comunal en el cual se encuentran insertos.

La participación política de los adolescentes a nivel de centros de alumnos y en problemas sociales de índole nacional sería baja, no teniendo éstos una opinión y menos búsqueda de solución a los problemas que les afecta tanto a ellos como a la sociedad. Sin embargo, en problemas sociales contingentes a la comunidad se visualiza por parte de algunos profesionales una participación activa.

Mira yo llevo nueve años viviendo en Casablanca, porque yo no vivía acá. Creo que se han ido movilizándose en este último tiempo, han ido creando espacios que antes eran espacios de música. Bueno también viene todo con la "revolución pingüina", con esto de las movilizaciones de estudiantes de hace tres años donde ellos no fueron menores, también fueron, se paralizaron, estuvieron en paro. Bueno cuando hubo una movilización propia del Hospital también fueron, y creo que se han ido revelando, han ido tomando protagonismo en los temas, por ejemplo cuando hubo problemas con los buses también hubo un liderazgo por parte de ellos, no sé que otros temas más, pero han ido como mostrándose ya no con miedo y no con temas como música y cultura, sino que con temas más sociales, más fuertes (Trabajadora Social, Hospital San José de Casablanca).

Cada vez se están empoderando un poquito más, tienen manteniendo conciencia de sus derechos, también de los derechos social a los cuales ellos pueden acceder, entonces cada vez están exigiendo más, se ve con los movimientos sociales que se han producido y que ellos también quieren ser parte (Psicóloga, Programa de Prevención Breve, Casablanca).

Relatos Trabajo institucional según el profesional	
Programa de Prevención Focalizado (psicóloga)	<i>"Desde acá nuestra visión y misión se relaciona con inculcarle a los chiquillos el tema de <u>ser solidario, de incluir al otro, de aceptar las diferencias del otro, de la responsabilidad social</u>, del que no están solos, y a través de un modelo ecosistémico, que no están solitos, sino que también tenemos gente a nuestro lado, hay familias, amigos, hay un entorno, identidades, y enseñarles que ellos están insertos dentro de un contexto al cual ellos tienen que responder de manera adecuada también".</i>
Colegio particular subvencionado (profesor)	<i>"nosotros hicimos una campaña para donar pañales para adultos" Para el incendio de Valparaíso: "se conmovió hubo gente profesores que empezaron a organizarse toda una campaña de recolección de alimentos y ropa, pero personalmente yo creo que fue un poco desordenado a mi juicio personal, creo que se recabaron las cosas se hizo"</i>
Colegio particular subvencionado (psicólogo)	<i>Yo diría que ese tipo de actitud nace solamente cuando la necesidad realmente <u>apremia</u>, cuando han habido catástrofes ponte tú cuando fue el terremoto, el incendio en Valparaíso, ahí como que <u>nace el tema como de la conciencia social, de hacer el llamado a la conciencia de los alumnos para empatizar con la realidad del otro</u>, te diría que el resto del tiempo no ocurre mucho, incluso como colegio te diría que hemos dejado esa pata un poco coja.</i>
Colegio Municipal (Profesor)	<i>"El juntar plata en el caso del incendio, no hay ninguna como institución no pone ninguna prohibición, los chicos pueden hacer su idea, se pueden juntar en todas las oportunidades, lo que estoy conversando con ustedes los aspectos yo como profesional, con respecto con lo que ocurre hoy día el fenómeno, que ocurre el egoísmo, siempre estamos trabajando lo transversal, ya yo le digo no estos está metido en los celulares, están metido en los computadores".</i>
Colegio Municipal (Psicólogo)	<i>Acá los chicos en general, se promueve arto la solidaridad acá, por ejemplo desde el incendio en Valparaíso hasta por ejemplo hace poco tiempo hubo un accidente que falleció alguien, <u>se reúne plata y cosas para llevarle a la familia</u>, hace poco hubo una apoderada de un intento de suicidio, también se le apoyo con mercadería a la señora, y como que todos cooperan, en ese sentido como que se promueve arto la <u>solidaridad en la escuela</u>, no sé fuera de la escuela. Al menos como escuela sí hay muchos <u>gestos de solidaridad hacia miembros de la misma comunidad</u>, incluso también los mismos profes, antes que llegaran ustedes habían una niñita con rifa para algo (Psicólogo, Escuela Municipal, Casablanca).</i>
Hospital San José de Casablanca(asisten	<i>"Nos relacionamos mucho con los adultos y adultos mayores, se generan espacios e instancia, pero con los jóvenes no mucho...hacer un trabajo con los jóvenes o un grupo de jóvenes, no sería mala idea, porque en realidad no hay aquí en el hospital,</i>

te social del departamento de salud mental)	<i>porque siempre es la dueña de casa la que está dispuesta a trabajar voluntariamente, o el abuelito que ya jubiló, o el abuelito que quiere participar o hacer algo, pero jóvenes no, no hay instancias.</i>
Programa Senda previene convenio municipal (antropólogo)	<i>“recuerdo que siempre ha habido unos chiquillos que están haciendo cosas, apropósito de la pregunta anterior, hacer cosas por otros, “oye que sabi que el negro se fracturo la columna y ahora no puede caminar y queremos hacer una tocata” y les hicieron la tocata para juntar lucas. Usualmente desde que llegue acá han habido jóvenes que han visto en mi acción profesional un <u>puente para poder acceder a permisos municipales o para orientarles en cómo conseguir cosas</u>, y eso ha sido una función mía, y eso hoy en día es una función que cumplo hace ya bastante años, de poder facilitar, ser un facilitador de varias cosas”</i>

Dentro de las Políticas Públicas en el sector salud se busca fortalecer el trabajo promocional con adolescentes, sin embargo por temas recursos destinados a cada Comuna, y de acuerdo a lo conversado con la profesional Trabajadora Social, el adolescente no es prioritario en el trabajo que se realiza en el Hospital San José de Casablanca, sin embargo actualmente se está gestionando un proyecto comunal con adolescentes con un enfoque en prevención de drogas. Por otro lado, la promoción de una actitud prosocial no forma parte de la línea de intervención en adolescentes.

Desde las Políticas Públicas en el ámbito educacional pareciera haber una mayor promoción de una actitud prosocial dentro de la comunidad educativa, cambiando un poco la mirada tradicional centrada en buscar “buenos estudiantes que tengan buen promedio, sino que sea también un buen compañero; potenciar sus habilidades blandas”. La actitud prosocial dentro de la comunidad y entre los miembros de esta comunidad pareciera estar potenciada por los profesionales del área pedagógica y social, no obstante una conducta prosocial en contextos externos, como ayuda a grupos sociales vulnerables pareciera ser que no es potenciada.

El programa SENDA Previene trabaja activamente la actitud prosocial en los contextos educacionales. Ahora, desde la Municipalidad no existe un trabajo directo hacia el sujeto adolescente. Esta última institución potencia las conductas prosociales autónomas de adolescentes Casablanquinos a través de Recursos y permisos municipales.

5.3 Factor 3-. Autocontrol

- **Sub factor: Capacidad para el afrontamiento del estrés/ de situaciones conflictivas.**

En nuestra sociedad, el factor de estrés se ha vuelto recurrente en la Salud mental negativa, tomándola como una patología que hay que tratar, como sea mencionado con anterioridad la salud mental positiva la ve como un estado emocional que el ser humano pasa reiteradamente. El problema no es que viva con estrés, ya que todos las personas pasan emocionalmente por este estado, si desea lograr metas tiene que estar en constante estrés, así, la visión de la salud mental positiva se enfoca en la capacidad para enfrentar el estrés o las propias situaciones que traen consigo.

Dimensión Cuantitativa

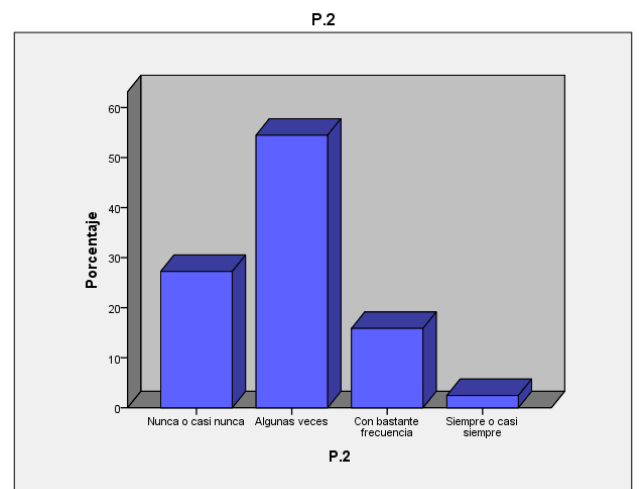
Pregunta N°2 Los problemas....me bloquean fácilmente

Grafico N° 9

Un 54,5% de los adolescentes han señalado que algunas veces los problemas lo bloquean fácilmente; Por otro lado, un 27,2% ha señalado que nunca o casi nunca los problemas le bloquean fácilmente.

Es alarmante que un gran porcentaje de adolescentes se sienta bloqueado fácilmente por los problemas en algunas ocasiones, pero no

se debe olvidar los constantes cambios y alteraciones psicológicas que experimenta el sujeto durante esta etapa de la vida.



Dimensión Cualitativa

A juicio del colectivo de investigación, la capacidad para afrontar el estrés y las situaciones de estrés o conflictivas es altamente grave, es decir que se ve disminuida la capacidad para afrontar las situaciones conflictivas. Los profesionales han señalado que dentro de la Comuna de Casablanca existirían recursos que deben ser promovidos para potenciar en los adolescentes mayores capacidad de enfrentamiento de situaciones conflictivas o estresantes.

Bueno acá tienen una baja capacidad de resolver problemas, tenemos adolescentes con alto consumo en base a lo mismo porque no tienen patrones ni figuras referentes claros, niños que a diario pueden vivir problemas en su casa o en el colegio y más buscan salida en el consumo, o otras cosas más que resolver sus propios problemas es que no tiene las herramientas necesarias para hacerlo (Trabajadora Social, Hospital San José).

Considerando a la trabajadora social del hospital, se ratifica la disminución de capacidad de afrontar el estrés en los adolescentes de la comuna. Además ésta resalta un factor importante, el cual es el consumo de drogas para el escape de las situaciones conflictivas.

Es algo que no he mencionado, y que me ronda en la mente, que dice relación con la autoestima, dice relación con cómo se ligan con situaciones negativas, frustración, etc., y es que igual Casablanca anualmente hay una temporada que se inicia, que al menos al Hospital, yo me he enterado, me han reportado o informado, llegan muchos intentos de suicidios, y de éstos algunos son de adolescentes, lo que me hace pensar que no hay mucha tolerancia a la frustración, o hay situaciones límites que hacen decidir a algunos chicos tomar su vida y terminar con su vida (Antropólogo, SENDA Previene).

Ya se ha mencionado que la drogas es un factor de escape, pero este no es el único, en la Comuna también nos encontramos con suicidios e intentos de suicidios adolescentes según lo señalado por el trabajador de SENDA, lo cual indicaría que los adolescentes de Casablanca tienen un problema para enfrentar las situaciones de estrés, conflictos, y una escasa tolerancia a la frustración, lo cual es preocupante para realizar un trabajo oportuno.

Ya se ha mencionado en páginas anteriores que la Comuna fue un lugar de una tragedia importante a nivel nacional, el suicido de una pareja de adolescentes, lo cual alarma a la comuna para tomar medidas en la clara resolución de conflictos, como enfrentar situaciones complejas y problemáticas por parte de los adolescentes.

A juicio de los profesionales en la Comuna hay recursos de redes familiares y comunitarias adecuados para afrontar el estrés o situaciones de estrés en donde se puede trabajar.

Los pueblos chicos, aquí todo dentro de todo se conocen, creo que eso también puede ayudar, porque como todo es medio familiar, siempre hay alguien que conoce a alguien de la familia, entonces eso puede ser como una familia grande de apoyo(Psicólogo, Escuela Municipal, Casablanca).

El reconocer que dentro de la capacidad para afrontar el estrés y situaciones conflictivas hay dos maneras de resolver, la cual es el escape o la evasión y el afrontamiento del inconveniente. La evasión es un problema, lo que se debe trabajar es el afrontamiento de la situación conflictiva o crisis, mediante la promoción de apoyo y de redes ya sean institucionales o de los propios pares, que ayuden afrontar estas situaciones en la vía de resolución asertiva.

Según la percepción de los mismos adolescentes y por parte de los profesionales, éstos primeros tendrían dificultad para afrontar situaciones conflictivas o de estrés.

➤ **Sub factor: Equilibrio emocional/control emocional.**

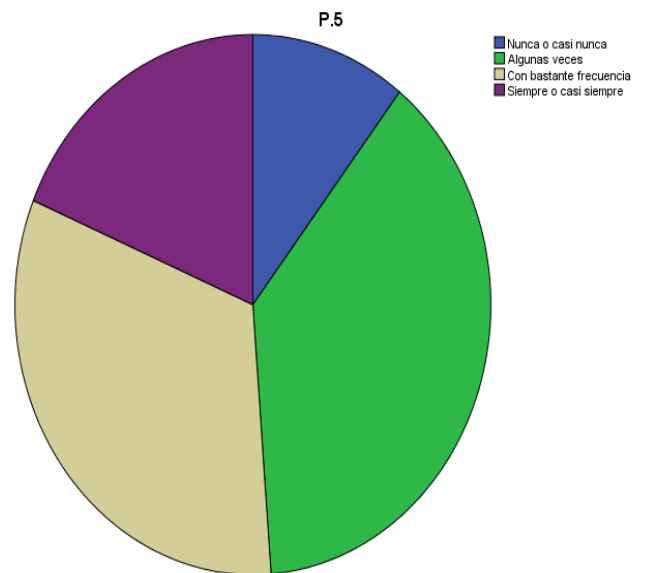
En este subfactor, es como la persona puede controlar o manipular sus emociones, ya sea de forma negativa o positiva, las reacciones de los seres humanos pueden ser múltiples, por los diversos estímulos que son generados por nuestro alrededor. En este subfactor se fija la atención en las reacciones de estímulos por la convivencia con otras personas.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°5...soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas.

Grafico N°10

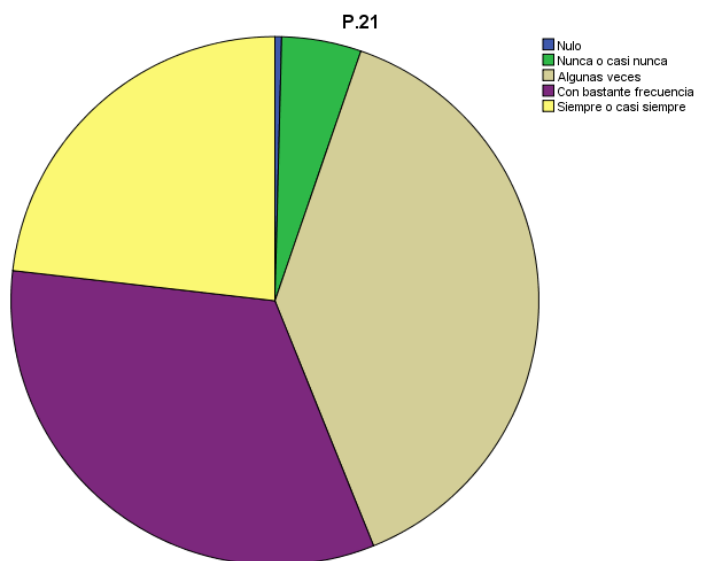
Las valoraciones positiva en este caso de “siempre – casi siempre” y con bastante frecuencia al ser sumadas nos dan un porcentaje de 51,2 %, por lo que más de la mitad de los adolescentes en reiteradas ocasiones son capaces de controlar su conducta cuando experimentan emociones negativas. Sin embargo hay un 38,2 % de los adolescentes que solo algunas veces son capaces de controlar sus emociones negativas.



Pregunta N° 21...soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos.

Grafico N°11

Esta pregunta es muy similar a la anterior, pero pone el énfasis a los pensamientos negativos, lo cual se demuestra con el grafico N° 10 y grafico N°11 que los datos son similares, las preferencias están en las respuestas del medio, donde un 38,6% de los adolescentes señala que algunas veces



son capaces de controlarse cuando tienen pensamientos negativos y un 32,9 % lo hace con bastante frecuencia.

Dimensión Cualitativa

En torno a la reflexión realizada por los profesionales que trabajan con adolescentes de la comuna de Casablanca, se considera que el desarrollo de control emocional para enfrentarse a conflicto es bajo, ya que los adolescentes no tienen habilidades para enfrentarse entre ellos o hacia el mundo adulto.

Los chiquillos en general, yo te diría más del 90% tienen dificultades en el control de sus impulsos de saber responder de manera asertiva a los conflictos, de resolverlos no violentos. La mayoría de ellos resuelven los conflictos de manera agresiva ocupando la violencia tanto verbal física para resolver sus conflictos, también por un tema que aquí en Casablanca hay altos índices de violencia intrafamiliar... que los niños son testigos de violencia intrafamiliar (Psicóloga, Programa de Prevención Focalizada, Casablanca).

Frente a los distintos estímulos que el entorno les entrega a los adolescentes en un contexto desfavorable éstos reaccionarían de manera negativa, sin ocupar un razonamiento para reconocer otras salidas del conflicto. Lo anterior se puede ligar a la etapa en la cual está viviendo el sujeto de investigación, en donde aprender a solucionar los problemas de manera consiente y racional, pensando en distintas soluciones, es una de las tareas que debe enfrentar, así mismo se refleja que recién están manipulando esta habilidad según la opinión de los propios adolescentes en la dimensión cuantitativa, donde éstos se inclinan hacia las opciones con menor valoración, por lo que se puede llegar a concluir que los adolescentes casablanquinos tendrían dificultad para autocontrolarse. Si éstos no tienen control emocional de sus acciones es complejo que cuando lleguen a ser adultos hayan generado un control emocional oportuno para enfrentarse en conflictos con el entorno, por lo que se pudiera dar a futuro constante sufrimiento de ansiedad, tristeza, rabia y angustia. Potenciar esta capacidad en los adolescentes nos permitiría encontrarlos con personas de ánimo alto y estable que lleve un buen desarrollo personal y social.

“ellos en su individualismo si tú le tocas el metro cuadrado de ellos saltan no se auto controlan, hoy día me paso un chiquillo que estaba dando el Simce, me toco tomar un simce un ejercicio Simce , era el que más trabajaba se ponía el audifono y yo no podría permitir que se pusiera el audifono porque yo soy la autoridad yo tengo que prohibir eso, entonces este chiquillo saca los audifonos y sale un garabato, yo aguante para que siguiera trabajando y después hable con él, entonces no tiene autocontrol porque si tú no tienes y aquí va la idea para ordenarla bien, si tú no tienes la imagen jerárquica social y no tienes una autoridad, no sabes cómo va la escala social o la escala de autoridad, si tú no sabes reconocer una autoridad, no tienes autocontrol porque no sabes a quien responder, si no reconoces que siempre vas a tener jefe independiente de lo que hagas, siempre vas a tener jefes esa persona no tiene la capacidad de auto controlarse, y es lo que está pasando con los jóvenes hoy día no reconocen autoridades, el problema está que después llegan a la empresa y le pasa lo mismo no reconocen al jefe y terminan siendo despedido”. (Profesor, Liceo Municipal, Casablanca).

El profesor del liceo ratifica el juicio realizado por otros profesionales en forma de una acción que se puede estar dando con bastante frecuencia entre adolescentes, donde éstos presentan dificultad para controlar las emociones negativas, ni siquiera en presencia de un adulto y/o de una autoridad. El pensamiento individualista y de “choreza” puede que afecten negativamente para no crear en ellos un autocontrol necesario y generar en ellos una deficiencia de respeto hacia la autoridad.

➤ **Sub factor: Tolerancia a la frustración, a la ansiedad y al estrés.**

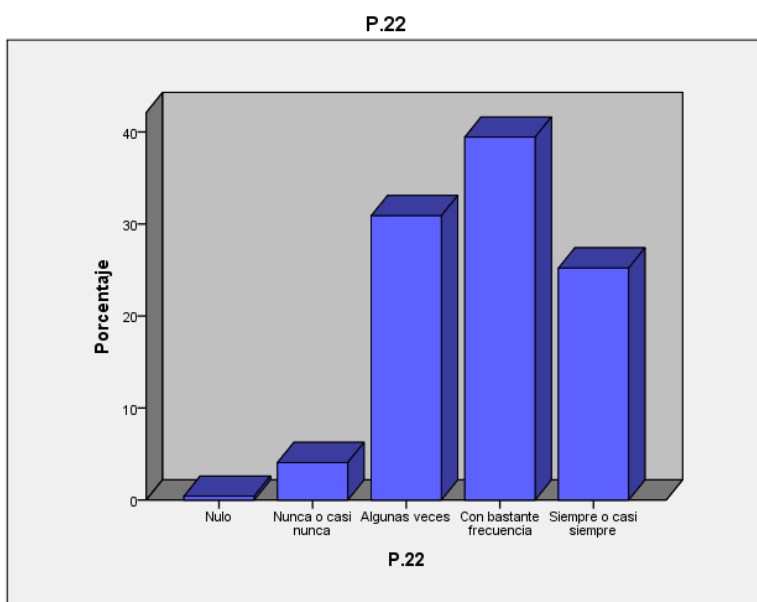
Este factor es como los adolescentes pasan por los momentos complejos de su vida, y puede rehacer o volver a reincorporar su equilibrio.

Dimensión cuantitativa

Pregunta N° 22....soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida.

Grafico N°12

Solo un 25,2% de los adolescentes han señalado que siempre o casi siempre mantienen un buen nivel de autocontrol en situaciones conflictivas que le presenta la vida; en aumento hay un porcentaje mayor de 39,4% de los participantes que se inclina por la opción con bastante frecuencia; las dos valoraciones anteriores sumadas nos da un porcentaje de



64,6 % de adolescentes que presentan más desarrollada esta habilidad, no obstante se visualiza un porcentaje no menor de 30,9% que ha indicado que solo algunas veces es capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas.

Pregunta N°26 Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables....soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal

Esta alternativa al igual que la anterior sigue teniendo un creciente preferencia hacia las alternativas centrales, donde predominan con un 44,3% la opción con bastante frecuencia y un 28,5% la opción algunas veces, en tanto, las alternativas de nunca o casi nunca es de un 4,1% y de un 22,4 % siempre o casi siempre.

Dimensión cualitativa

La Tolerancia a la frustración, a la ansiedad y al estrés, desde la percepción de los profesionales es baja, por otro lado, de igual manera los adolescentes expresan en la dimensión cuantitativa que les cuesta tolerar la frustración como ha sido apreciado en las preguntas anteriores. Los profesionales siguen el mismo juicio que los anteriores subfactores, sin embargo en este subfactor el problema según ellos es la familia, como lo expresa el trabajador del programa SENDA Previene.

Yo creo que en la familia no hay muchas herramientas para enfrentar conflictos, me da la idea que muchos padres, por ejemplo a modo de insistir de "papá cómprame estas zapatillas, papá cómprame esta ropa", terminan cediendo, situación que provoca que los chiquillos no se enfrenten de buena forma, porque nunca aceptan un no por parte de sus padres, o sea la restricción me da la idea que puede ser un conflicto familiar, pero no se da, siempre o es muy usual que se termine imponiéndose la opinión de los chiquillos, y si es en caso de obtener un bien o servicio es con el costo económico del endeudamiento, pero se le da lo que quiere el hijo, y eso es súper delicado, por lo tanto en la casa en ese tipo de situaciones se les facilitan las cosas, creo que eso es conflictivo y negativo porque no se les entrega desde el hogar herramientas para un "no", y eso finalmente tengo la idea que fortalece a cada una de las personas cuando nos dicen no y toleramos no más, no los queda de otra que asumir las realidades de un "no" en vez de un "si" que significa me endeudo por doce mes. Por tanto creo que en muchos hogares no se dan esas herramientas que son o que en el futuro a los chiquillos le va permitir enfrentarse a conflictos, no se genera el cuero de chanco que se necesita para tolerar la frustración (SENDA Previene).

Las familias actuales buscan dar a sus hijos todos los bienes y servicios que el sistema oferta, pese a las dificultades para obtener estos bienes. Así mismo se olvidan de hacer sensible a los niños, niñas y adolescentes de lo desagradable, de la opción negativa de decir que "no", lo cual genera un descontrol de los adolescentes y una baja intolerancia a la frustración.

Los hijos que llegan lejos son los hijos de los papas que tienen hartas expectativas de sus hijos pero que le entregan las herramientas para que cuando fracasan, el fracaso no los derrumbe, pues claro tienen que tener tolerancia a la frustración (Profesor de Colegio particular subvencionado).

Como lo expresan los profesionales, tanto padres como madres no estarían generando en los adolescentes mecanismos para tolerar la frustración cuando son pequeños, y este es un problema que se va acrecentando con el tiempo. Tolerar es saber enfrentar los problemas y limitaciones a pesar de las molestias y factores desfavorables, es una habilidad que tenemos los seres humanos, por ello es necesario crear en los adolescentes habilidades para enfrentarse a las distintas pautas de comportamiento (aceptar correcciones), buscar soluciones asertivas en los conflictos internos y con otros, y por último, saber sobreponerse y continuar de manera funcional ante una crisis vital.

Relatos Trabajo institucional según el profesional	
Programa de Prevención Focalizado (psicóloga)	<p>“Igual siendo bien autocrítica, no sé si como institución pero a lo mejor como programa más que como hogar de cristo, siento que tenemos una deuda con los chiquillos que siempre estamos en deuda creo yo”</p> <p>“como institución también es eso, brindarle este espacio sin mayores cuestionamiento y tratar de que ellos saquen su propios recursos , yo creo que esa es nuestra, porque los chiquillos lo tienen, tienen sus recursos están con herramientas pero en bruto y está bien si son adolescente están probando ensayo y error y ahí tenemos que estar nosotros como para en ese ensayo y error, cuando se caen poder decirles ya bueno es una prueba pero tienes que seguir y vamos para adelante”.</p>
Colegio particular subvencionado (profesor)	<p>“dentro de lo que es el establecimiento, bueno el establecimiento siempre se ha intentado preocupar por el <u>desarrollo de valores</u> y uno de esos valores es la <u>convivencia, la fraternidad, establecer cierto vínculos de respeto, de buen trato de tolerancia,</u> y dentro de eso los problemas que se generan son pocos porque general el colegio en el largo de la historia ha estado trabajando en desarrollar con aspecto de la personalidad que lleven a formar buenas personas, en lo institucional macro la institución tiene a través de los <u>consejos de cursos, el tiempo para trabajar valores que apuntan al buen trato la sana convivencia,</u> y en lo general también el colegio tiene instancia en donde se presentan problemas un poco más complejos se conversa”</p>
Colegio particular subvencionado (psicólogo)	<p>“Ventajas institucionales, tenemos como gran ventaja la <u>cercanía profesor – alumno</u> en este colegio, creo que los alumnos se sienten acogidos por el profesorado, incluso por los directivos y por otros profesionales que trabajamos acá”</p> <p>“Y por otro lado, el que sean cursos pequeños también ayuda bastante, porque creo que cada curso individualmente, cada profesor”</p>
Colegio Municipal (Profesor)	<p>“Que complicado, la resolución de conflicto siempre es complejo, nosotros contamos con un <u>manual de convivencia</u> que es el instrumento con el que nosotros hacemos la resolución de conflicto porque es una conversación entre los profesionales incluyendo algún momento los papas y los alumnos, esta es la herramienta que nosotros tenemos para acudir a distintos grados de faltas, entre faltas de alumno al profesor, profesor alumno inclusive también se puede dar al revés o entre pares, ese es proceso de resolución de conflicto, ahora existe la imagen de un mediador”</p>
Colegio Municipal (Psicólogo)	<p>“Y por el otro lado, la <u>sana convivencia escolar</u> donde se promueve precisamente el bienestar escolar, las <u>sanas relaciones humanas,</u> y como esa es una habilidad que nadie la enseña, es una habilidad que uno la aprende en la vida, eso se debe enseñar para mí”</p>
Hospital San José de Casablanca(asistente social del departamento de salud mental)	<p>“cuando uno atiende paciente adolescentes uno refuerza <u>como el adolescente se puede plantear ante la vida resolviendo sus propios problemas,</u> que a veces no visualizan como les decía yo <u>el derecho que tiene el otro ante un conflicto,</u> y uno les dice “ si tu sigues consumiendo vas a robar, vas a caer preso”, entonces ellos muchas veces no saben hasta donde pueden llegar, no hay un adulto que le pueda decir “ sabes que te puede pasar tal y tal cosa si sigues así” , “ si tu no vas al colegio vas a perder años de tu vida y después cuando quieras estudiar a va ser demasiado tarde”</p>
Programa Senda previene convenio municipal (antropólogo)	<p>“el SENDA propone programas que hablan de resolución de conflictos, en primero, segundo y tercero medios se apunta a esos elementos, donde se aspira a que <u>mediante el diálogo se establezca una adecuada resolución de conflicto</u>”</p>

Los profesionales trabajan de forma sistemática en el área educacional y SENDA Previene la habilidad de autocontrol emocional en relación a situaciones conflictivas que el adolescente presenta con sus pares o adultos, esto se realiza a

través del manual de sana convivencia escolar; fortalecimiento del dialogo para resolver conflictos; controlando impulsos negativos.

Tanto el Hospital San José como el Programa de Prevención focalizada trabajan principalmente la tolerancia a situaciones de estrés durante la vida del adolescente. Entregan apoyo individual a los adolescentes en los distintos problemas de la vida, y los motivan para que estos puedan continuar con su equilibrio personal y funcionamiento social pese a las adversidades que están viviendo.

5.4 Factor 4-. Autonomía

➤ Sub factor: Capacidad para tener criterios propios

Este criterio es muy importante para los adolescentes, los cuales están en un proceso de tomar decisiones, de crear proyectos o expectativas. En este aspecto los adolescentes deberían desarrollar en el transcurso de esta etapa la capacidad para tomar decisiones por sí mismo, sin tener la preocupación de agentes externos; poder desarrollarse emocional, psicológica y socialmente solos, sin tener que estar la familia, ni las relaciones más cercanas para desenvolverse en el mundo externo.

Dimensión cuantitativa

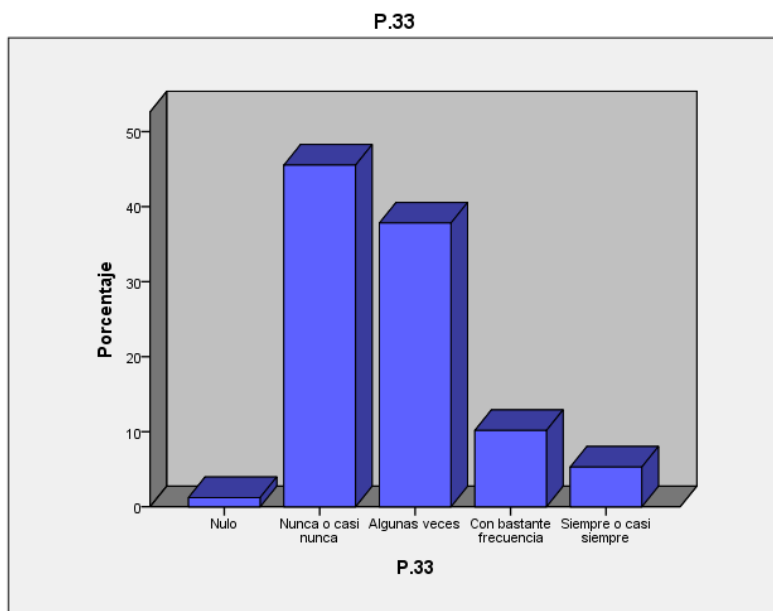
Pregunta N°10....me preocupa mucho lo que los demás piensan de mí.

Casi la mitad de los adolescentes (49,6%) responde que nunca o casi nunca le preocupa mucho lo que los demás piensen de él o ella; el 37% responde que algunas veces le preocupa. Lo anterior es valorado en forma positiva, ya que se presume que los adolescentes están buscando construir su propia identidad, siendo capaces de elegir por sí mismo lo que ellos desean realizar. Por otro lado, se visualizaría una seguridad en sí mismo por parte del adolescente.

Pregunta N°33...me resulta difícil tener opiniones personales.

Grafico N°13

En esta pregunta pasa lo mismo que la anterior, en donde los adolescentes responden que ellos tienen opiniones y pensamientos propios, sin importar el resto o el mundo exterior. Un 45,5% de los estudiantes que participa en el sistema educacional se inclina por la opción nunca o casi nunca, el 37,8% algunas veces, un 10,2% con bastante frecuencia y un 5,3 siempre o casi siempre.



Esta es una etapa fundamental del desarrollo humano, donde el sujeto empieza a formar su propia identidad como se mencionaba con anterioridad, por lo que cobra sentido el alto porcentaje de adolescentes que no les cuesta tener sus propias opiniones personales.

Dimensión Cualitativa

En la adolescencia comienzan a elegir distintas opciones, ya no es un niño o niña en donde tienen que vestirlo de manera que los padres quieren, comienza a tener criterios propios de vestimenta, de los colores que le gustan, entre otros.

Son bastantes autónomos en general, por lo que yo he podido percibir. Ya están tomando sus propias decisiones cosa que a los papas lo ha alertado de inmediato. Los ciclos vitales se han ido ya no... antes hablábamos de adolescentes a los 15, ahora ya los 12, 13 ya estamos con conductas que antes veíamos a los 16 como que todo se ha ido adelantando y es por lo mismo porque están más empoderados, son capaces de tomar decisiones, a pesar de que no se las respeten (que ese es otro punto), pero ellos son capaces de decir lo que quiero, lo que no quiero lo que me gusta tiene opinión, acá hemos podido ver, en un mismo taller que tú estuviste cuando ellos daban su opinión, sino le gusto algo lo dijeron, entonces en ese sentido pueden separarse un poquito de sus padres (Psicóloga, Programa de Prevención Focalizada, Casablanca).

Coincide la percepción de los mismos adolescentes con la de los profesionales donde se puede concluir que los adolescentes de la comuna tienen criterios propios, no le interesan que piensen de ellos, y logran tener opiniones personales.

➤ Sub factor: Independencia

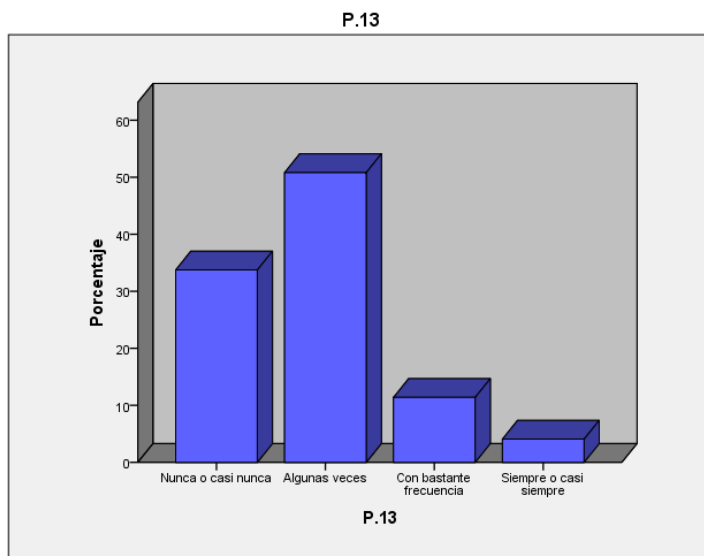
La independencia es el goce de la autonomía o del elegir, además de asumir las responsabilidades que esto trae consigo. Como se ha mencionado con anterioridad esta independencia ha sido clasificada en el ámbito cualitativo como: independencia académica, independencia de movilización e independencia emocional.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°13 Las opiniones de los demás...me influyen mucho a la hora de tomar decisiones.

Grafico N°14

Cambia relativamente la respuesta en cuestión con la subcategoría anterior, ya que las dos preguntas anteriores tenían una supremacía en la alternativa nunca o casi nunca, a diferencia de ésta donde un 50,8% de adolescentes se inclinan a la opción algunas veces, lo cual se considera que al momento de tomar decisiones los adolescentes del sistema educacional de Casablanca, se sienten más inseguros y estaría influencia del mundo externo.



Dimensión Cualitativa

Cabe señalar que como se mencionaba con anterioridad, han surgido nuevas categorías desde los discursos profesionales, quienes generan un nuevo conocimiento no contemplado en el aspecto teórico.

➤ Independencia Emocional

La independencia emocional como desvinculación afectiva en un aspecto positivo, se considera que los adolescentes se debe alejar progresivamente del seno paternal - maternal hasta llegar a la maduración para alcanzar la etapa adulta. Según el juicio de los profesionales la independencia emocional de los adolescentes Casabanquinos y posteriormente adultos no se lleva a cabo nunca; la madre es una figura potente de dependencia emocional.

Yo me he encontrado con adolescentes de 25 años mamones, y de verdad creo que la figura materna y lo podría afirmar, es muy relevante al momento de la autonomía, y eso se proyecta mucho también ya en los adultos, no encontramos con muchos adultos de 30- 40 años, ya con familia y viven en la casa de los padres o en el sitio de los padres, es un fenómeno urbano que se da en Casablanca, y que se propicia a propósito de la relación infancia – adolescencia, donde se nuclea la familia a modo del espacio físico a propósito de no querer dejar de vivir con la mamá, de que los padres siguen generando ayuda, esto genera que muchos adolescentes son criados por los abuelos y va generando ciertos círculos de dependencia que son totalmente contrario a la autonomía. Hay una cultura muy marcada respecto, que se nota mucho, es una dependencia clara de los padres hacia los abuelos en la crianza de los hijos (Antropólogo, SENDA Previene).

Aquí en Casablanca hay otros tipos de problemas, más ligado a lo matriarcal, son otros temas, son otras cosas que hacen, pero no se independiza, no saben independizarse, no saben buscar, se quedan ahí como muy metidos, se hace como una fusión familiar no siempre buena, se pegotean como se dice y no salen de ahí, y eso yo encuentro que es malo, es muy malo (Trabajadora Social, Hospital San José).

Como se menciona en los relatos anteriores, es complejo que los adolescentes no generen independencia para salir del nido materno, no logrando convertirse en un adulto independiente emocional y económicamente. Así también algunos adultos de la Comuna no logran desarrollar su rol de padre o madre, porque este es asumido por la matriarca del terreno en el cual muchas veces constituyen su hogar.

Este es un recurso que se necesita potenciar en los adolescentes, ya que la desvinculación emocional o independencia emocional lograría en ellos generar mayores índices de toma de decisiones, además de conocerse a sí mismo, concebir análisis de las posibilidades de opciones que pueden tener, sin embargo, si no se logra la desvinculación éstos se convierten en adolescentes tardíos en que se no se separa del núcleo familiar, aunque se encuentre trabajando. Por otro lado, se entiende cuando están estudiando por la consideración económica que conlleva la pertenencia al sistema educacional, pero cuando cumplen cierta edad o termina los estudios es natural que estos se desvinculen emocionalmente del hogar familiar.

➤ **Independencia Académica**

Esta subcategoría nace exclusivamente de parte de los profesionales, quienes resaltan distintas opiniones en torno a la autonomía académica. Según el colectivo de investigación los adolescentes de Casablanca les cuesta realizar los estudios sin supervisión de los padres, puede que esté muy relacionado con el punto anterior, en el cual los profesionales explican que los adolescentes tienen una vinculación especial con la figura materna.

no es como antiguamente que uno tenía que cranearse más para lograr las cosas y hay yo veo menos autonomía, “yo le hago el trabajo mijito” “yo le voy a buscar los personajes” veo que muchas veces los adultos asumen los roles de los cabros chicos y le hacen las cosas a los cabros chicos, veo que también que los papas, por lo que decía antes, por no hacerse problema dejan que la cosa a veces queden de una manera que no es la correcta, restándole autonomía o restándole independencia o restándole crítica, es una lata, que el cabro chico estaba haciendo las caligrafías le quedo mala y tu papa cachaste que le quedo mala, si se la borro va quedar un escándalo y voy a tener que revisarla de nuevo, no está bien. Entonces le vas quitando autocritica, le vas quitando capacidad de tomar decisiones porque todo está dicho y hecho (Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Según el relato del profesor, a los adolescentes de la Comuna les falta autocritica por parte de los padres; siempre lo concientizan favorablemente para no tener problemas; no incurren a que ellos se esfuercen por lograr metas académicas. Frente a lo anterior nos encontramos con un difuso cumplimiento del rol parental en el ámbito académico, destacándose que los padres realizan las labores académicas de los hijos e hijas, más que cumplir con un rol de supervisión.

en todas la otras áreas que hemos conversado como de relaciones interpersonales, capacidad de autocontrol y todo lo demás sí me parecen bastantes autónomos, me parecen muy capaces de gestionar cosas cuando se trata de sus intereses; me parece que el área más con las expectativas futuras, en lo académico, en lo laboral, en lo que se podría venir saliendo una vez de acá del colegio, esa parte necesita mucha supervisión adulta (Psicólogo, Colegio Subvencionado de Casablanca).

Los problemas de autonomía según los profesionales radican en los propios padres, los cuales no dejan crecer a los adolescentes, buscando ayudarlo y resolviéndoles todo, sin dejar el libre albedrío. Sin embargo siempre esta independencia tiene que ser controlada o supervisada por los padres, ya que siguen siendo los responsables, además de apoyarlos para que mantengan un desarrollo continuo.

➤ **Independencia de Movilización**

Según la opinión de los profesionales, es muy baja la movilización independiente fuera de la comuna, esto se debería a que Casablanca es una ciudad muy pequeña, y que a pesar de que las conexiones con otras localidades están muy cerca son percibidas por algunos adolescentes como lejanas, además de tener una mentalidad muy retraída debido a la ruralidad que existe, como lo presenta el profesor en el siguiente relato.

yo creo que en general la autonomía de movilización de ser independiente de ir a un lugar a otro, creo que es buena porque es chico, creo que es fácil, creo que los papas de hoy día son más sobreprotectores que los de antes, creo que son más sobre protectores porque ven más maldad de la que había antes... creo que si hay autonomía aquí dentro pero cambia cuando tienes que salir, es como salir a lo desconocido, es mucho Casablanca pero poca experiencia externa, es como muy grande el resto y hay viene de punto de vista de la experiencia social nuevamente, como enfrenta a un cabro chico al metro si ya lo ha enfrentado si nunca lo ha enfrentado o que micro tomo, si tiene la experiencia va saber solucionar va decir: "chuta yo tengo que llegar a tal lado a ver qué hago, a quien le pregunto cómo llego" si tiene la experiencia a ya yo voy a preguntar al señor de allá. Hay también yo veo que hay un problema de autonomía, en general son súper autónomo aquí a dentro, en general la autonomía del desplazamiento, porque todo se conocen esta todo cerca afuera es distinto, son más retraído son como que va pasar, en términos de rodeo "a la guaité", (Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

En la comuna existen distintos tipos de movilizaciones, como son las micros ya sea en lo urbano y hacia lo rural, y los taxis, cuyos recorridos son conocidas por la población adolescente, sin embargo al salir de la comuna comienza el conflicto en ellos, sin tener un conocimiento de dirección (que microbús tomar), o bien, tener la iniciativa de salir solo a conocer que hay más allá de la Comuna.

Aquí podemos encontrar niños que a los veinte años no conocen Santiago, podrían ser niños más quisquillosos y arrancarse a Santiago, tomar iniciativas más propias, y a lo mejor ser un poco más, no sé ir a conocer y ver lo que ahí, pero no existe eso, hay también un cuento yo creo de madres muy aprensivas, y aprensivas en el sentido que los van a dejar a la micro y registran todo el circuito donde el niño se mueve todo el día, e inclusive no encuentro que los niños se ahoguen con eso, sino que se acomodan a eso, se ponen unos niños cómodos que las mamás les resuelve todo (Trabajadora Social, Hospital San José, Casablanca) .

De igual manera que las otras subcategorías de independencia, los profesionales creen que los adolescentes tienen un apego o vínculo complejo con las madres, que no los dejan crecer y desarrollarse hacia el mundo externo, siendo estas muy aprensivas.

Cabe señalar que existe un colectivo de adolescentes que estudian en establecimientos escolares en la ciudad de Valparaíso, lo que permitiría en ellos y ellas una autonomía de como desenvolverse en otra localidad distinta a Casablanca.

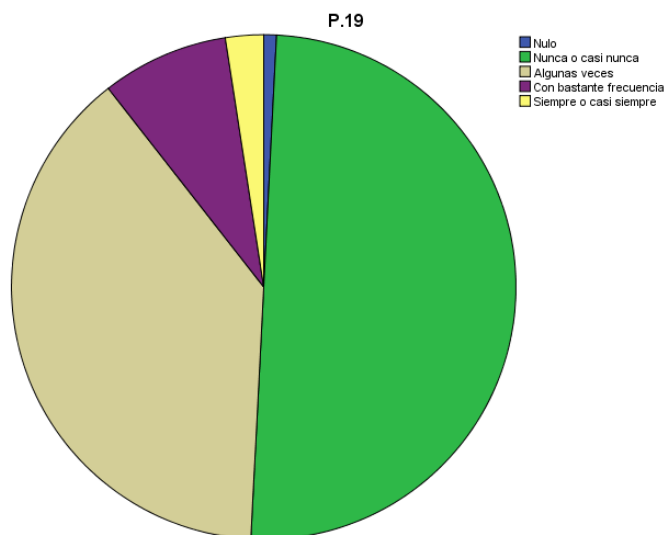
➤ **Sub factor: Autorregulación de la propia conducta**

En este factor el sujeto empieza a tomar decisiones propias de las conductas que desea realizar, y así mismo enfrenta las consecuencias de éstas. De esta forma la conducta esta permeada por lo que piensa el sujeto y no por ordenanza del entorno.

Pregunta N°19....me preocupa que la gente me critique

Grafico N°15

Un 50% de los adolescentes que pertenecen al sistema educacional ha señalado que “nunca o casi nunca” le preocupa que la gente los critique, a este le sigue la opción algunas veces con un 38,6 %.



Frente a lo anterior se reitera lo que se señalaba con anterioridad, destacándose la seguridad de sí mismo por parte del adolescente en la postura y conducta que este desarrolla en su vida social.

Dimensión Cualitativa

En contraste con la dimensión cuantitativa, a juicio de los profesionales la regulación de la propia conducta se ve disminuida por no tomar decisiones, por no tener un método. La autonomía es parte de la toma de decisión según lo que dan a conocer los profesionales, y al parecer los adolescentes no le estarían dando valor a la toma de decisión.

si lo traemos aquí a Casablanca yo creo que la inmadurez los lleva a no tener gran autonomía, los chiquillos para tomar una decisión les cuesta ene para poder decidir, por ejemplo lo que es la

PSU, cuando van a dar la PSU la toman porque es gratuita, pero no hay una toma decisión seria, responsable de la mayoría de ellos de decir "es una oportunidad la voy a dar...", ya los índices lamentablemente para nosotros son bajos del ingreso a la universidad, y eso tiene que ver que la toma de decisiones cuando ellos se inscriben a la PSU no es concienzuda, no es bien autoplanteada, porque yo digo " ¡ah! voy a entrar a la universidad, voy hacer faximiles, tengo que estudiar más" (Profesor, Liceo Municipal, Casablanca).

falta autonomía porque tú te das cuenta que si yo quiero algo trabajo por ese algo, y eso se llama autonomía, que no me tengan de decir ponte la cotona, que no te tengan que decir saca el cuaderno, pero más que autonomía yo lo definiría como metodología, y que es la metodología el camino para llegar a un lugar, y creo que eso es lo que le falta en general a la juventud, le falta método, yo quiero sacarme una buena nota tengo que tener cuaderno, tengo que tener los apuntes, haber escrito bien, tengo que estudiar y eso me va permitir llegar a tal lado (Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Según los profesionales la regulación de la propia conducta estaría relacionada con la autonomía, así por ejemplo, un adolescente que presente un autocontrol sobre su conducta probablemente su adulto responsable le dará mayor libertad, no así ocurre, cuando el adolescente presenta problemas para regular su conducta, donde es complejo que los adultos le den la autonomía que este merece y que debe tener.

El tener hijos adolescentes cambia el ciclo familiar, ya no deben ser autoridades controladora o dictatorial, sino que deben ejecutar una autoridad de trato, de comunicación con los adolescentes.

En lo que acabamos de hablar en todo lo que tiene que ver con convivencia, resolución asertiva de conflictos, etc en ese sentido yo los veo autónomos.... En el sentido académico los veo excesivamente dependientes, y ese es un tema a lo mejor medio generacional, estamos en una infantoadolescencia en este momento que vive como la cultura de la comodidad y la necesidad de explicaciones ante cualquier tema que no sea propio de ellos, más a deberes estudiantiles está relacionado en realidad, los veo excesivamente dependiente en esa área no se desempeñan por su cuenta si no hay una guía constante al respecto en ese tema, tema de organización de su tiempo para el estudio, realización de trabajo, organización de grupo para hacer distintas actividades, sus mismas pruebas, tienen realmente... pareciera que necesitan una guía constante y pareciera no haber un interés mayor en esa área, en esa parte me pareciera que los adultos tienen que estar constantemente supervisando...en términos personales creo que son súper autónomos de hecho, o sea tienen muchas... se caracterizan por querer realizar actividades en conjunto y ser capaces de promoverlas cuando se trata de sus intereses, creo que en este momento lo académico no es parte de los intereses de la mayoría, en ese sentido yo creo que ahí hay poca autonomía, hay una necesidad constante de supervisión; que no sé si responde a una variable generacional, regional, o es meramente de nuestro colegio (Psicólogo, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Como lo expresa el psicólogo del colegio particular subvencionado, los adolescentes de Casablanca no se preocupan de mantener horarios y poder regular su conducta para realizar las actividades académicas, esto se liga que los padres están muy vinculados o excesivamente vinculados según los relatos anteriores del factor autonomía.

Para promocionar el recurso personal de la autonomía en los adolescentes, se debe educar a padres, para poder adaptarse al ciclo vital familiar en el cual están viviendo. Los padres deben entender que su hijo o hija ya no es un niño o niña que

necesita constante ayuda y supervisión, sino que deben llegar a tratos o acuerdos por distintos medios o acciones que este vaya a realizar.

➤ **Sub factor: Seguridad personal/ confianza en sí mismo**

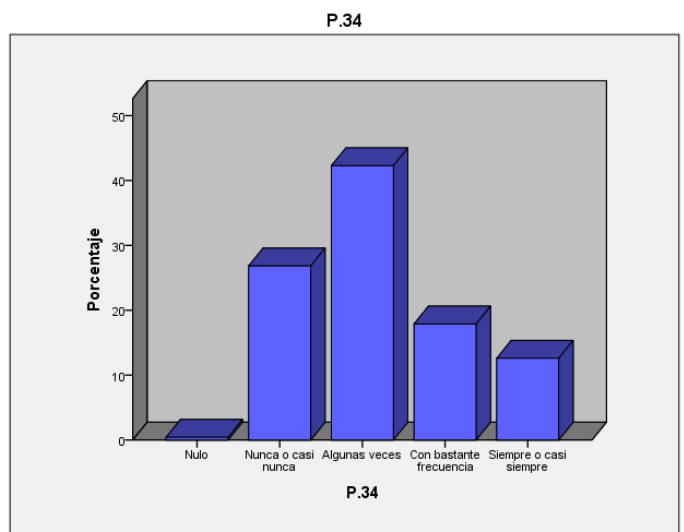
Este factor está relacionado con la toma de decisiones. En este caso se espera que el adolescente sea capaz de decidir por sí mismo sobre situaciones diarias o a futuro.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°34 Cuando tengo que tomar decisiones importantes...me siento muy inseguro

Grafico N°16

Casi la mitad de los adolescentes escolarizados se sienten habitualmente inseguros en la toma de decisión, ya que la alternativa con mayor manifestación es algunas veces con un 42,3%, nunca o casi nunca con un 26,8%, con bastante frecuencia con un 17,9%, y siempre o casi siempre con un 12,6%. Se coincide con análisis anteriores sobre la incidencia



de la madre en la baja autonomía en los adolescentes para lograr tomar decisiones.

Dimensión Cualitativa

Al igual que la percepción de los mismos adolescentes escolarizados, el juicio realizado por los profesionales aboca que los adolescentes no toman muchas decisiones, esto se debe a que no tienen confianza en sí mismo, por el hecho de que no son ellos quienes toman las decisiones importantes sobre su vida según el siguiente relato.

Yo creo que los padres hay les estamos haciendo un mal favor, no estamos dejando que los cabros sean independientes, que sean autónomos, autónomos en pensar, autónomos en hacer, autónomos en decidir, muchas veces decidimos por ellos entonces cuando tienen que enfrentarse a una decisión no saben cómo reaccionar, porque está todo hecho, no le damos responsabilidades, no creo que los cabros sean los verdaderamente independiente, que no es tan solo ir de un lado a otro, si no es saber tomar decisiones, yo creo que ahí está el problema de la autonomía, el saber tomar decisiones, y el hacer responsable de estas decisiones ¿y porque? Porque cuando el cabro chico toma una decisión y se equivoca el papá le dice, ya no importa, y hay no te así responsable, después te da lo mismo la decisión que tomas, yo creo que el problema de autonomía va por allí por ser responsable, en tomar decisiones hacerla cumplir (Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

A partir del párrafo anterior, los padres no permitirían una proyección futura por parte del mismo adolescente, imponiéndole metas que no surgen por parte del sujeto de investigación. De ésta forma no se les da la libertad de tomar

decisiones importantes y asumir las consecuencias de éstas, por lo que el adolescente puede presentar dificultades al momento de tomar decisiones.

Relatos Trabajo institucional según el profesional	
Programa de Prevención Focalizado (psicóloga)	<i>En talleres y en las sesiones a través de la visualizaciones de sus propios recursos, yo creo que los chiquillos todos nosotros tenemos que ir mostrándoles cuáles son sus herramientas cuáles son sus fortalezas que todos las tenemos, pero que muchas veces nos hemos criados con estigmatizaciones de flojo... de... y el sistema escolar generalmente tiende a estigmatizar arto sobre todo los profesores más antiguos de la vieja escuela</i>
Colegio particular subvencionado (profesor)	<i>Un programa de autonomía aquí no existe, aquí es fundamentalmente, yo creo que va más de la mano del trabajo de los profesores que la institución, yo creo que la autonomía que puede desarrollar la institución son <u>espacio de participación</u> y tu <u>ser responsable</u> dentro de estos espacio de participación de los elementos que o de la circunstancia en las cuales a ti te toca participar, en general creo que la autonomía de los chiquillos pasa por cierta <u>responsabilidades</u> que se dan en algún momento para hacer algunas cosas, y que en forma individual funciona bastante bien en forma masiva es cuando hay problema, pero así un proyecto, así como una manera de desarrollar de promover la autonomía es poco</i>
Colegio particular subvencionado (psicólogo)	<i>Particularmente en este universo te diría yo que habría que generar... este colegio tienen una gran <u>deficiencia en lo que refiere al centro de alumno</u> creo yo, Creo que en este espacio en particular, no te podría hablar de otro, pero aquí una forma importante de generar autonomía en ellos sería potenciando ese Centro de alumnos y dándole la <u>capacidad de opinión</u> al alumnado para que ellos mismos <u>resuelvan varios conflictos</u> acá dentro, para que ellos mismos vayan <u>generando instancias que sean de su interés</u>, para que ellos mismos <u>gestionen soluciones para conflictos</u> que tienen que ver con el quehacer académico o con el quehacer domestico de acá del colegio</i>
Colegio Municipal (Profesor)	<i>Tiene que ver con que ellos se hagan <u>responsables de su propio desarrollo del aprendizaje</u>, que ellos vayan cada vez más siendo <u>independiente</u> en una serie de <u>toma decisiones pedagógicas</u>, de elaboración de trabajos, llegar a enseñarles a que ellos busquen información</i>
Colegio Municipal (Psicólogo)	<i>Promoviendo la <u>responsabilidad</u>, entregando mayores grados de responsabilidad, y también <u>haciéndose cargo de su propia vida</u>, por ejemplo desde mi trabajo "tengo malas notas" ya, ¿pero qué estás haciendo tú para mejorar las notas?, así como entregarles las responsabilidades que les corresponde, "hazte cargo de tu vida, si tú quieres estar mejor, práctica, muévete, hace cosas para promover esta autonomía, ya no eres el niño de antes también eres un joven y depende de ti salir adelante", promover eso, la autonomía, <u>entregarle la responsabilidad a quien le corresponde</u>. Y en este caso los estudiantes pueden poner mucho de su parte para superar sus dificultades, no solamente el papá, el profesor, el psicólogo, sino que ellos también, todos tienen que poner de su parte para estar bien (Psicólogo, Escuela Municipal, Casablanca).</i>
Hospital San José de Casablanca(asistente social del departamento de salud mental)	<i>" Como institución saliéndome de acá, en la parte maternal la autonomía que tienen las mujeres, en <u>poder decidir el no tener hijos</u>, de cuidarse, de proyectarse a futuro en ese tema a pesar que es muy bajo todavía pero hay autonomía en cuanto hay tema de Vif, de violencia, podemos ver que las mujeres ya no aguantan ser maltratadas, las mujeres adolescentes también las niñas de 16 años y 17 años, vienen con una educación de antes, las están teniendo antes, a diferencias de mujeres que ya son maltratadas y vivieron muchos años de maltratos y se vienen a dar cuenta, eso es muy positivo las niñas ya están preparando para el tema, y ponen límites</i>
Programa Senda previene convenio municipal (antropólogo)	<i>En lo personal trato de promover la autonomía desde el punto de vista cuando los <u>chiquillos están organizados y tienen ideas</u>, y les he planteado que en realidad no tienen que depender de una institución para poder desarrollarlas cuando son posibles de hacer de manera autónoma, eso siempre se ha planteado, <u>desde la obtención de recursos hasta los permisos</u>, entre otras.</i>

Existe una concordancia entre los profesionales que la autonomía en los adolescentes estaría siendo promovida a través del entregar responsabilidades

sobre su vida personal, académica, ocupación de espacio, entre otras. Se promueve mucho también por parte de los psicólogos en el sistema escolar la independencia para tomar decisiones académicas. Pero todo el trabajo anterior no son actividades propias de la institución sino más bien del trabajo personal que realiza el profesional con algunos alumnos y/o alumnas.

En este caso el Programa de Prevención Focalizada estaría más enfocado a promocionar la autonomía en forma sistemática a través de talleres y espacios distintos para ayudar a los adolescentes a tener independencia.

Como se comentaba en el factor prosocial, existe una deficiencia en los centros de estudiantes de los distintos establecimientos educacionales. Espacio que pudiera ser fortalecido para promover en los estudiantes la capacidad de opinión, resolución de conflicto, generación autónoma de instancia que a ellos le atraen, entre otras habilidades que apuntan a un mejor nivel de autonomía.

5.5 Factor 5-. Resolución de problemas y auto actualización

➤ Sub factor: Capacidad de análisis

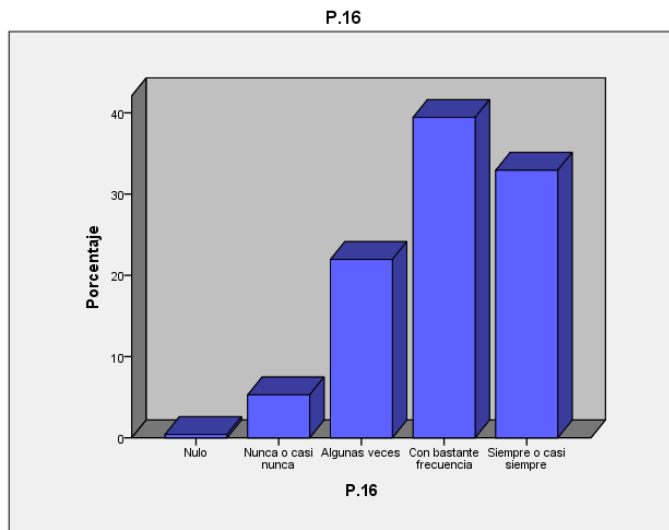
La capacidad de análisis o de abstracción de un adolescente comienza en esta etapa de su vida, ya que según Piaget los adolescentes llegan al nivel más alto de desarrollo cognoscitivo en las operaciones formales cuando desarrollan la capacidad para el pensamiento abstracto. Los adolescentes tienen la capacidad de presentar problemáticas más complejas que un niño o niña y resolverlas. En este ciclo vital comienzan los problemas, ya sea como los problemas sociales, el embarazo adolescente, delincuencia y consumos problemáticos.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°16....intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden

Grafico N°17

Un 39,4 % de los adolescentes declaran que “con bastante frecuencia” intentan sacar los aspectos positivos de las cosas malas que le suceden; a este porcentaje le sigue un 32,9% de adolescentes que declara que “siempre o casi siempre” intentan sacar aspectos positivos de las cosas malas que le suceden.



Frente a lo anterior, no encontraríamos con adolescentes capaces de reflexionar acerca de las distintas problemáticas a las cuales han tenido que enfrentarse, y les ha servido para un crecimiento personal.

Pregunta N°32....trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes

Un 45,1% de los adolescentes declara que siempre o casi siempre intentan desarrollar y potenciar sus buenas aptitudes, 35,4% manifiesta que con bastante frecuencia intentan desarrollar y potenciar sus aptitudes. En este sentido se puede decir que los adolescentes casablanquinos buscan mejorar continuamente como persona.

Pregunta N°36 Cuando se me plantea un problema...intento buscar posibles soluciones

Un 49,6% de los adolescentes señala que siempre o casi siempre intenta buscar soluciones cuando se le plantea un problema, un 37,4%, algunas veces intenta buscar soluciones cuando se les plantea un problema. En este aspecto los adolescentes serían capaces de racionalizar acerca del problema, enfrentándolo en forma directa con diversas posibilidades de soluciones asertivas. No obstante, no debemos olvidar que en factores anteriores existe un alto porcentaje de adolescentes que han señalado que algunas veces los problemas los bloquean fácilmente.

Dimensión Cualitativa

A juicio del colectivo de investigación los adolescentes no mantienen una actitud adecuada para la capacidad de análisis en los problemas, se refugian en el consumo de drogas, y no reflexionan del problema y sus distintas alternativas para solucionarlo.

Bueno acá tienen una baja capacidad de resolver problemas, tenemos adolescentes con alto consumo en base a lo mismo porque no tienen patrones ni figuras referentes claros, niños que a diario pueden vivir problemas en su casa o en el colegio y más buscan salida en el consumo, o otras cosas más que resolver sus propios problemas es que no tiene las herramientas necesarias para hacerlo (Trabajadora Social, Hospital San José).

yo creo que la mayoría de los jóvenes, cuando tienen un problema, primero lo mascan solo, pasan por una etapa que en este mascar solo, hay algunos que encuentran solución y llegan ahí, lo solucionan y problema resuelto, en otra instancia cuando el problema no tiene solución hablan con el amigo, la amiga, y en general yo creo que ese es el ochenta noventa por ciento (Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Según el profesor, la gran mayoría de los adolescentes en forma individual no presentan una capacidad para racionalizar en las alternativas para resolver el problema, siendo complejo para los adolescentes de la comuna este tema, sin

embargo se ayudan entre los pares para analizar y buscar solución a las distintas problemáticas.

Frente a la percepción de los adolescentes pareciera que éstos no tuvieran mayores dificultades para resolver conflictos, además de encontrarse en una mejora continua como persona. Mientras que, el equipo de profesionales no coincide con lo anterior, ya que plantean que la mayor dificultad de los adolescentes sería la resolución de conflicto. Se debe tener en cuenta que en otras ocasiones gran parte de los adolescentes coincide que en ocasiones los problemas les bloquean fácilmente.

➤ **Sub factor: Habilidad para tomar decisiones**

Como ya sea mencionado anteriormente el adolescente debe tomar decisiones importantes con su futuro, sin embargo en este subfactor está relacionado con la toma de decisión con respecto a los problemas que los adolescentes vivencian.

Dimensión Cuantitativa

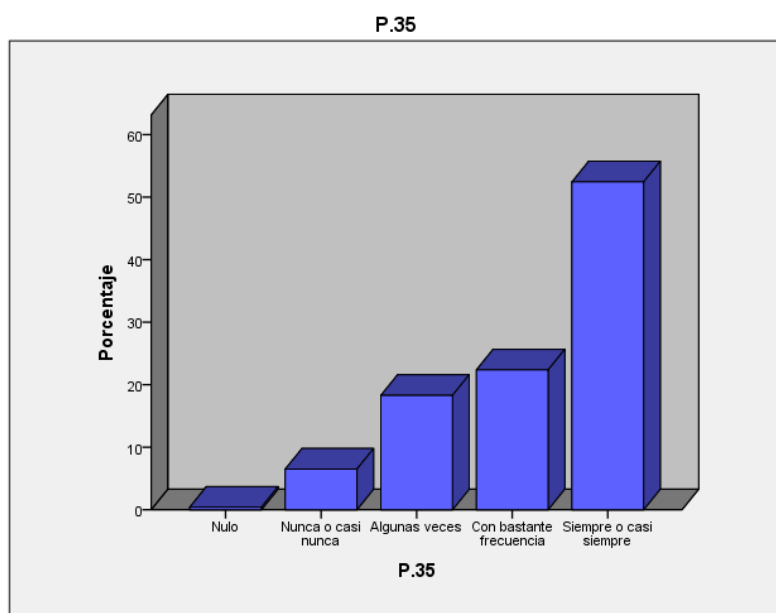
Pregunta N°15....soy capaz de tomar decisiones por mí mismo

Un 61,4% se consideran “siempre o casi siempre” capaces de tomar decisiones por sí mismos, a esto le sigue un 27,3% de adolescentes que consideran que con “bastante frecuencia” son capaces de tomar decisiones por sí mismo. Los adolescentes Casablanquinos serían capaces de tomar decisiones por sí mismo, no obstante presentarían inseguridad al momento de tener que decidir, así ha quedado demostrado en el factor de autonomía.

Pregunta N°35....soy capaz de decir no cuando quiero decir no

Grafico N°18

Como se distingue en el siguiente grafico la respuesta con mayor frecuencia es siempre o casi siempre con un 52,4%, seguida con un 22,4% de la opción “con bastante frecuencia”. Este punto es muy destacable ya que puede servir como un factor protector al momento en que el adolescente se



enfrente al ofrecimiento de drogas, alcohol, sexo sin protección, siendo algo a destacar en forma positiva, ya que no podemos olvidar la fuerte influencia que pudieran tener los pares en esta etapa del desarrollo vital.

En ambas preguntas se verifica que los adolescentes integrados al sistema educacional, son capaces de tomar decisiones por cuenta propia, aunque presenten inseguridad en el momento de decidir.

Dimensión Cualitativa

La toma de decisión de los adolescentes se relaciona a dos temas principalmente, una de ellas es la resolución de problema y la otra la autoactualización. Para referirse a la resolución de problema primero hay que acotar que los adolescentes de Casablanca a juicio de los profesionales no están generando los conflictos dentro de la sala de clases y tampoco en el colegio, sino más bien los conflictos son vía internet; la toma de decisiones para resolver éstos conflictos de relación están mediatizada a las redes sociales.

Los alumnos acá cuando tienen ese tipo de conflictos más graves, que han involucrado por darte un ejemplo, involucración de comentarios en internet demasiado ofensivos hacia algún alumno y por arte de mucha gente, fotografías inapropiadas que se divulgaron, creo que en esos casos el conducto ha sido acudir a estas figuras, estas figuras de apego secundario por así llamarlo, estas figuras significativas y protectoras que ellos perciben dentro del colegio. La mayor parte de las otras ocasiones, me da la impresión a mí, que ellos tienen su propia capacidad para generar espacios y poder solucionar sus problemas de manera asertiva, se ve muy poco que lleguen a la agresividad por ejemplo, creo que de los años que llevo aquí dos veces he visto que han tenido que separar una pelea, incluso ni siquiera, he visto al profesor que alcanzo a ver corriendo... pero ya los mismo alumnos lo han sujetados (psicólogo del Colegio subvencionado)

Ahora los conflictos no se están dando en forma del cara a cara entre los adolescentes, sino mediante el internet y las distintas redes sociales, está es una problemática de la actualidad de las nuevas tecnologías, en donde hay que observar y educar a la población, para que no se agudicen distintos problemas en este aspecto, que luego se llevara a cabo con mayor detalles en el siguiente factor.

En cuanto a la autoactualización en relación con la toma de decisiones, según los profesionales los adolescentes toman decisiones inmaduras por su propia edad, no generando una reflexión sobre las diversas alternativas a tomar.

De hace años el sistema educativo tiene este problema de que trabaja con gente muy jóvenes, entonces lo sueltan a la vida muy joven, cuando las decisiones más importantes de tu vida las tienes que tomar a los diecisiete o dieciocho años, veinte algunos dependiendo cuanto tiempo estuviste en el sistema, entonces muy jóvenes o muy inmaduros tenemos que tomar decisiones que nos perjudican o nos ayudan el resto de la vida (profesor de Colegio Municipal)

La toma de decisión y la perspectiva optimista de futuro, están relacionado con las expectativas vocacionales de los adolescentes, los cuales están en una etapa crucial de conocerse a sí mismo y de lo que quieren ser cuando lleguen a la

adulthood. According to the professor, the educational system is mistaken in placing adolescents with such young age in this vocational conflict without digging into the professions that they can achieve and the different goals they can have. In self-actualization, professionals do not mention personal growth daily, but rather reflect vocationally, highlighting that the adolescent does not generate professional goals.

The opinions of professionals regarding adolescents do not relate, according to the adolescents' ability to make decisions, although professionals believe they are immature for decision-making.

➤ **Sub factor: Flexibilidad/capacidad para adaptarse a los cambios.**

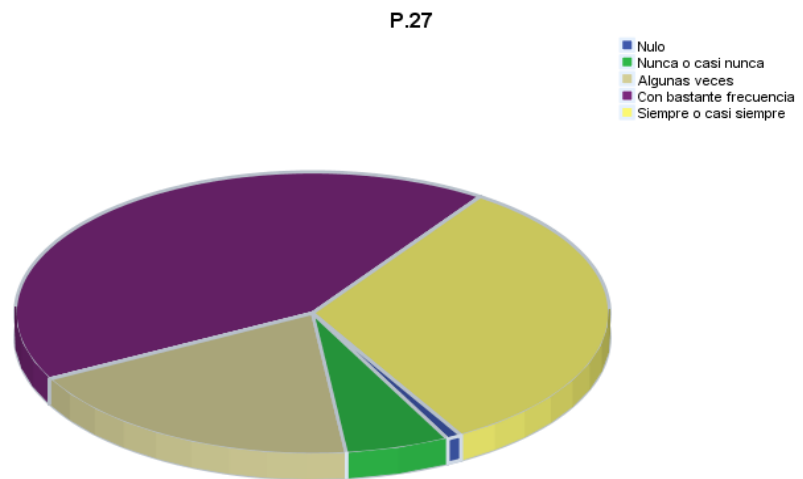
The capacity to adapt to changes, will be understood as adolescents change in relation to different contexts and environments, and if they are prepared for it.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N° 27 Cuando hay cambios en mi entorno...intento adaptarme

Grafico N° 19

In this question, a tendency towards the response with quite frequency is shown with 42.3%, followed by the options always or almost always with 32.1% of the preferences. From the previous, it can be noted that the adolescent population of the Casablanca commune would be able to integrate into a physical and social environment, managing effectively the demands of the living situation; establishing a psychological and social equilibrium.



Pregunta N° 28 Delante de un problema...soy capaz de solicitar información

In this question, the tendency towards the response with quite frequency is maintained with 38.6%, also following with 30.1% the option always or almost always. In this sense, adolescents would be looking for information to constitute different solutions to a problem, which would be visualized as positive, since they are looking for other alternatives to address the problem; not being evaded or confronted in a negative way.

Juega aquí un rol importante el adulto o las redes para generar información que contribuya a una mirada más amplia del problema y sus posibles soluciones.

➤ **Sub factor: Actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo.**

La actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo en los adolescentes, es un sub factor muy importante para la autoactualización, y ello conlleva el lograr metas que se propongan, el conocer distintas áreas de conocimiento y que los estímulos sean favorables para su desarrollo.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N° 17...intento mejorar como persona

Un 59,3% de los adolescentes siempre o casi siempre intentan mejorar como persona, a ello le sigue un 30,5% de los adolescentes que se inclinan por la opción con bastante frecuencia. Ante lo anterior, se puede señalar que la población adolescente casablanquina presenta una actitud de desarrollo personal continuo, aunque no queda claro si este crecimiento va orientado a valores, relación con el otro o en el ámbito vocacional – laboral.

Pregunta N°29 Los cambios que ocurren en mi rutina habitual...me estimulan

Tabla N°17

		P.29			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nulo	4	1,6	1,6	1,6
	Nunca o casi nunca	18	7,3	7,3	8,9
	Algunas veces	98	39,8	39,8	48,8
	Con bastante frecuencia	84	34,1	34,1	82,9
	Siempre o casi siempre	42	17,1	17,1	100,0
	Total	246	100,0	100,0	

Al cambiar la pregunta en comparación con la pregunta 17, se nota un cambio significativo, en esta los adolescentes manifiestan que los cambios no lo estimulan como se esperaba que fuese, ya que las opciones consideradas como positivas (siempre o casi siempre) presentan una preferencia de 17,1%, luego vendría con bastante frecuencia un 34,1% y la alternativa que tiene más manifestación es algunas veces con un 39,8% y nunca o casi nunca es de un 7,3%.

Cabe señalar que cuando se realiza el cuestionario en los distintos establecimientos educacionales, un alumno y/o alumna por curso preguntaba que

significaba la palabra estimular, por lo que posiblemente este concepto no haya sido entendido por la población estudiada.

Dimensión Cualitativa

La actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo en los adolescentes casablanquinos ha sido descrito y evaluado por los profesionales desde una perspectiva de crecimiento vocacional – laboral. Según lo que manifiestan los profesionales, en Casablanca hay un problema complejo en torno a las expectativas de futuro; expresan claramente que esto es una deficiencia en los adolescentes.

Opino que en Casablanca la juventud se estanca. Hay mucha fuente laboral acá, hay mucho trabajo, hay muchas empresas de mano de obra, están las viñas, la Tres monte, en donde los chicos se entrapan en esos trabajos y se quedan ahí, porque claro no tienen el apoyo familia o la visión familiar de poder seguir adelante (Trabajadora Social, Hospital San José).

Yo creo que aquí no se visibiliza, que hay oportunidades que tú la puedes aprovechar y tú puedes llegar lejos, creo que eso no existe, creo que todo sea como parejo, no te da como una ambición, yo creo que debe tener hambre de, un deseo de surgir, tiene que existir ese convencimiento de los papas te digan desde chico, “ tu naciste para ser algo” “ tu naciste para no sé, ser un líder, para llegar lejos” hay que desarrollar esa autoestima que facilite al tipo, decir yo puedo (Profesor Colegio Subvencionado, Casablanca).

hay cabro que se conforma con muy poco por lo que su entorno, su realidad, su familia les exige poco y él no se auto exige, veo que no hay la oportunidad, no hay un parámetro distinto, yo quiero hacer como ese señor, yo quiero trabajar como ese señor aquí allá o acá, yo creo que son desventajas, creo que una desventaja es que todo sea como lento aquí, no allá un apuro por lograr las cosas, no sé si un apuro, un trabajo por lograr las cosas, creo que las desventaja aquí que son muy conformista, “ no importa no importa” creo que falta esa auto exigencia que a mí juicio viene de la casa (Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Es un recurso a potenciar la baja expectativa, la falta de crecimiento personal y la propia actitud de los adolescentes. Este problema visualizado por los profesionales puede deberse a varios factores, entre ellos, la inmadurez que expresan algunos adolescentes para tomar un decisión tan importante como el desarrollo vocacional, la conformidad , la baja motivación del medio cultural en cual desenvolverse laboralmente, escasa demanda de profesionales en las grandes empresas de la Comuna. Este fenómeno también se puede explicar mediante la falta de centros de estudios en la comuna, aunque si bien existe un liceo técnico medio, no hay otras instituciones para continuar capacitándose una vez insertados en el mundo laboral; los institutos y universidades se encuentran en la Comuna de Valparaíso o Viña del Mar, lo que pudiera ser considerado para los adolescentes y sus redes familiares como un gasto de tiempo y recursos económicos, así mismo los profesionales han relacionado lo anterior con la alta deserción universitaria en los adolescentes extendidos de la Comuna.

Las expectativas de estudiar una profesión no tiene por qué ser para todos iguales, sin embargo en la sociedad que vivimos y el propio sistema económico

capitalista exige que los adolescentes estudien en la educación superior, y así mismo los profesionales entrevistado eso manifiestan, que el crecimiento personal está asociado a estudiar carreras universitarias, y así mismo las carreras universitarias si tienen mayor prestigio en relación a lo económico generan mejor estatus y mantienen un crecimiento personal y de la propia actitud de los adolescentes.

En comparación con la dimensión cuantitativa, las dos preguntas no siguen un mismo conducto, las opciones valoradas como positivas han sido muy distintas.

En el enunciado que se refiere a “intento mejorar como persona” no se visualiza una similitud entre lo que perciben los propios adolescentes y como estos son percibidos por los profesionales, ya que los adolescentes han señalado en su gran mayoría que siempre o con bastante frecuencia intentan mejorar como personas; los profesionales en tanto, señalan que no se visualizaría en ellos una actitud de crecimiento y desarrollo personal continuo, pero no debemos olvidar que esta última percepción ha sido en base al crecimiento vocacional – laboral.

Las preferencias opcionales de los adolescentes sobre el enunciado “los cambios me estimulan” sería correlacionar a los juicios de los profesionales.

5.6 Factor 6-. Habilidades de relación interpersonal

➤ Sub factor: Habilidad para establecer relaciones interpersonales

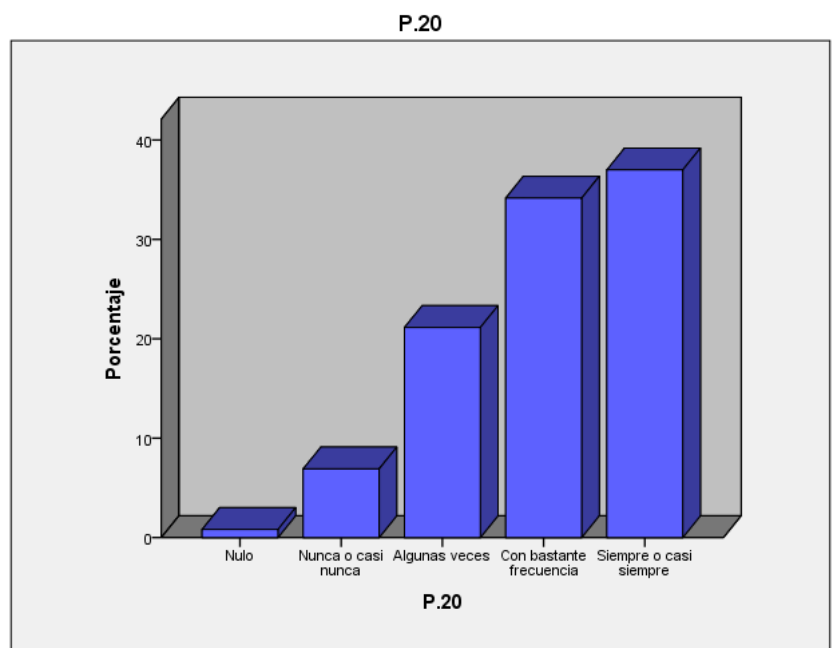
La adolescencia es el ciclo en donde se da una fuerte influencia de las relaciones interpersonales, la necesidad de establecer grupos de pares, mantener relaciones con el sexo opuesto y relacionarse con distintos tipos de adultos. En este subfactor se pretende visualizar la habilidad de los adolescentes para poder establecer relaciones interpersonales sanas.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°20....creo que soy una persona sociable.

Grafico N° 20

En el grafico N° 20 se demuestra que los adolescentes en su mayoría se consideran sociables, ya que las respuestas se inclinan hacia las opciones siempre o casi siempre con un 37%, con



bastante frecuencia con un 34,1%, algunas veces 20,3% .

Pregunta N°30...tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes.

Un 46,7 % de los adolescentes señala que nunca o casi nunca ha tenido dificultades para relacionarse abiertamente con profesores, a esto le sigue que un 32,1% de la población ha señalado que algunas veces ha tenido dificultades para relacionarse abiertamente con los profesores. Es entendible que un porcentaje no menor “algunas veces” presenten dificultades para relacionarse con el mundo adulto, ya que no se debe olvidar que en este proceso de maduración el adolescente está cuestionando constantemente la figura del adulto, ya sea en pensamiento o conducta, y a la misma vez pudiera ser que la confianza para establecer relaciones se dé mayormente con pares y no con otras generaciones mayores. No obstante, se debe destacar el alto porcentaje de adolescentes escolarizados que no presentan dificultad para relacionarse abiertamente con profesores/jefes, pudiendo establecer una comunicación fluida, realizar consulta y buscar apoyo cuando sea necesario.

Dimensión Cualitativa

A juicio del colectivo de investigación los adolescentes Casablanquinos no tendrían mayores dificultades para establecer relaciones interpersonales, y es más, los adolescentes Casablanquinos tendrían una característica particular en las relaciones cara a cara con el otro, la cual es el respeto entre pares y con figuras adultas.

Mi hija llevo acá, “oye mis compañeros dicen gracias”, “oye mis compañeros dicen permiso”, “oye acá no se me pierde los lápices”, y en Santiago siempre fueron a colegios subvencionados, pero bulliying hace rato y robo y nadie dice gracia, ni permiso, porque eso es una debilidad, como te voy a decir gracia, pásame esto ya!! Es mucho más frio, pero acá no, acá todo es con respeto y se dice gracia y los niños se desarrollan de otra forma, cachay acá no son brutos, podemos hablar de la ruralidad, podemos hablar que los padres son analfabetos, pero hay un cuento humano que es mucho más valorable de todas maneras (Trabajadora Social, Hospital San José).

Al parecer los adolescentes Casablanquinos tienen un buen nivel para establecer relaciones interpersonales basada en la sana convivencia (respeto hacia el otro, aceptación y solidaridad). Sin embargo, existen pequeños grupos en los contextos escolares que practican matonaje en la relación cara a cara, pero de acuerdo a lo señalado por los profesionales este sería un porcentaje menor.

En la actualidad en términos de relación interpersonal entre los pares adolescentes pareciera haber una sana convivencia en el contexto escolar, sin embargo dentro de las grandes preocupaciones de los profesionales, está la relaciones interpersonales que se están estableciendo en un contexto virtual; el cyberbullying, el cual consiste en utilizar las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), Internet (Facebook, twitter, instgram, entre otras), el teléfono móvil (whatsapp) para ejercer el acoso psicológico entre iguales.

“Hoy día se da otra problemática, las tensiones no se viven en la salas, se vive en la web, entonces hoy día no le dices nada aquí po, pero llegas a la casa y se lo escribe, claro si yo me fijo ahí, de las relaciones en general aquí adentro son buenas, después tú te enteras mira lo que escribió esta de este otro, hay claro son como distintas, pero en general las relaciones yo lo que percibo que no son mala” (Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

“El cyberbullyng también se da, quizás no se da tanto como en otras escuelas, pero también existe, uno no puede hacer como que no existe y está todo bien, a veces llegan apoderados con impreso todo el Facebook de la niña y cómo que existe una provocación y maltrato” (Psicólogo, Escuela Municipal, Casablanca)

“Yo mismo cuando hablaba de convivencia acá dentro lo minimicé, lo invisibilice al hablártelo, porque como ocurre en el mundo cibernético, porque lo que yo veo aquí es más buena convivencia, pero de repente los mayores problemas que hemos tenido han ocurrido en ese espacio, y muchos profesores a lo mejor están más conscientes y han generado grupos como de watsapp , faceboook del curso y ahí el profesor participa, los profesores han sido más testigo de esa dinámica que yo te diría que es una de las menos saludables en este momento(Psicólogo, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Existe un claro problema para relacionarse con el otro de forma sana, en este aspecto la comunicación escrita entre los adolescentes se basa en groserías y humillación al otro, pero esta humillación hacia el otro puede ser mucho mayor cuando el agresor comparte fotos inapropiadas que pudieran afectar la reputación social del adolescente.

Se presume que esta problemática no tiene mayor intervención en las distintos contextos donde se desarrolla el adolescente, y como bien lo ha señalado el psicólogo, “este tema se tiende a minimizar” porque no ocurre en el contexto del cara a cara, no presentándose violencia física; aunque bien la violencia psicológica que aquí se ejerce podría ser más doloroso que un moretón.

Con respecto a la relación que establecen los adolescentes Casablanquinos con el adulto o figuras de autoridad, a juicio del colectivo de investigación se puede decir que no tienen dificultad para relacionarse, y la relación del adolescente hacia el adulto se basa en el respeto; escuchando a la figura mayor.

“El adolescente acá, habría que especificar muy bien para no caer en controversia, pero el adolescente de acá es muy educado, mucho más, podríamos decir que a lo mejor sus expectativas en un mercado no son buenas, mirando como las exigencias que hay hoy en día, pero es adolescente es muy educado, es muy respetuoso con el adulto acá, porque en otro lado el

adolescente no pesca al adulto y lo manda a la cresta". (Trabajadora Social, Hospital San José, Casablanca).

"Todavía en general tienen respeto, todavía en general aquí la gente los jóvenes todavía tienen un nivel de respeto general bastante bueno, todavía aquí le llamas la atención, todavía hay jóvenes que llamarle la atención es por algo bueno, todavía encuentro que hay una valoración por el caso mío de la experiencia y por ser profesor"(Profesor, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Estábamos en un proyecto que se ejecutó con chiquillos del liceo, y los chiquillos no tenían grandes conflictos con los adultos, claro típicos conflictos que uno tiene para con un profe "que no te comprende", pero los chiquillos de cierta medida comprendían a los profes. Y se hizo una jornada donde los adultos no se abrían al dialogo con los chiquillos, no validaban la opinión de los chiquillos, no aceptaban la opinión de los chiquillos, no aceptaban ni creían necesario generar diálogos entre ellos. Observo yo que en muchos casos son los adultos los que se olvidado de que en realidad fueron cabros, y las situaciones que hoy en día viven los cabros o los chiquillos son las mismas que vivieron ellos o son parte y procesos propios de los años no más". (Antropólogo, SENDA Previene, Casablanca).

Durante la etapa de la adolescencia el sujeto comienza a formar su propia visión de vida, confrontándose muchas veces con el pensamiento y actitud de la figura adulta, pero en este caso se visualiza que adolescente Casablanquino tiene una mayor tolerancia hacia el pensamiento y conducta del mundo adulto. Por otro lado, muchas veces es el mundo adulto quien presenta dificultades para afrontar esta etapa, no siendo capaces de ponerse en el lugar del sujeto que está en una etapa de transición. En este caso los adultos no toleran ni validan la visión diferente de los adolescentes ante las distintas problemáticas que se presentan en el contexto escolar. El no tolerar el punto de vista nos revela que el adulto desea que el adolescente se comporte y tenga un pensamiento "adulto", no entendiendo ni acompañando este proceso de transición. De esta forma, en los adolescentes se podría crear desconfianza para establecer con el mundo adulto una relación, por el miedo a ser constantemente juzgado.

La dimensión cualitativa coincide con la cuantitativa en cuanto a que los adolescentes no tendrían mayores dificultades para establecer relaciones interpersonales entre pares, y estas estarían basadas en el respeto hacia el otro. No obstante no se debe olvidar el problema que concierna en las relaciones interpersonales en el contexto virtual, dándose una preocupación por el cyberbullying.

Con respecto a la relación que se establece con el mundo adulto coincide desde lo cuantitativo con lo cualitativo en que el adolescente no tendría mayor dificultad para relacionarse con el mundo adulto. En el caso en que aparece algunas veces con un porcentaje 32,1%, podría estar mermado por la desconfianza del adolescente hacia el adulto.

➤ **Sub factor: Empatía/capacidad para entender los sentimientos de los demás**

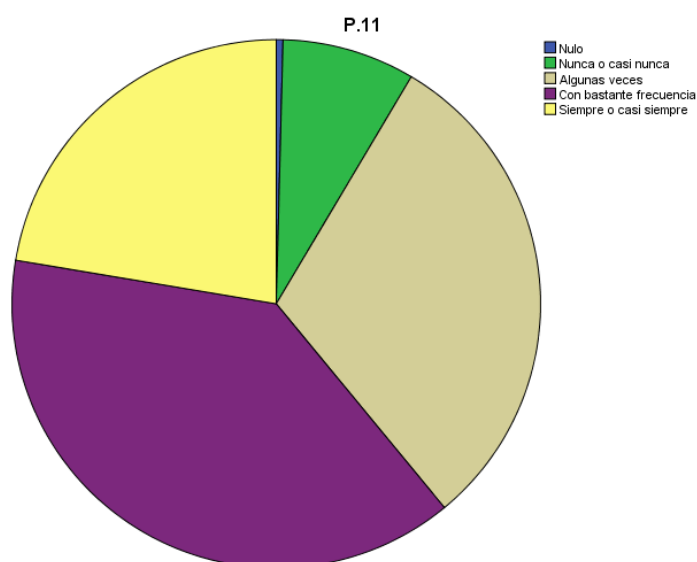
La empatía es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, así mismo entendiendo sus problemas y sus dificultades. En esta ocasión se plantea como los adolescentes de Casablanca entienden o tienen empatía con sus pares y con los adultos.

Dimensión Cuantitativa

Pregunta N°11 Creo que...tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas.

Grafico N°21

Se percata en el grafico que las alternativas están proporcionadas, lo cual es considerado un factor complejo, ya que se puede entender que no todos los adolescentes escolarizados han desarrollado empatía, un 22,4% se inclina por las opciones “siempre o casi siempre”, 38,6% se inclina por la opción “con bastante frecuencia”, 30,5% lo hace por la opción “algunas veces” y un 8,1% apunta su respuesta a la opción “nunca o casi nunca”.



Pregunta N°24 A mí,....me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás.

En comparación con la pregunta anterior, en esta pregunta el 50,4% nunca o casi nunca le es difícil entender los sentimientos de los demás, sin embargo no tienen mucha capacidad para ponerse en el lugar de los demás como se mencionaba anteriormente. Para el 35,4% de los adolescentes escolarizados algunas veces es difícil entender los sentimientos de los demás, el 9,3 % con bastante frecuencia le es difícil entender los sentimientos de los demás y la opción siempre o casi siempre se manifiesta con un 4,1% de preferencias

Dimensión Cualitativa

Según el Juicio de Investigación la empatía estaría mayormente desarrollada en los adolescentes con sus grupos o contextos más cercanos, sin embargo en el contexto externo, ponerse en el lugar de otros grupos sociales estaría menos desarrollada. Por otro lado la dimensión cuantitativa nos señala según la misma

percepción de los adolescentes, que presentarían dificultad para ponerse en el lugar del otro.

La relación interpersonal de los chiquillos, una es el tema de la identificación que tienen entre sus propios pares, los chiquillos se tienden a identificar unos con el otro, cuando le pasa algo a uno, puede que se odien, pero le pasa algo a uno y yo siento que tienden a defender el derecho de.. Porque es mi par, porque es mi compañero, como ese sentido de compañerismo, ese sentido de identificación con el otro (Psicóloga, Programa de Prevención Focalizada).

Está muy relacionado con lo que hablábamos anteriormente, yo creo que con su grupo más cercano esta capacidad de ponerse en el lugar del otro está, por un nivel de madurez en los más pequeños no se observa tanto, pero sí en el grupo de adolescentes esa capacidad está bien desarrollada con su universo más cercano. Me parece que el tema de conciencia social o interés por lo que está ocurriendo a su alrededor, en otras partes, o con otros sectores económicos, etc., esa capacidad la veo un poquito más mellada” (Psicólogo, Colegio Subvencionado, Casablanca).

Es más difícil establecer una empatía con los gitanos que han tenido que quedar más que mojado de nuevo porque vino la lluvia y están allá en malas condiciones, que le pasa a los gitanos son problemas de los gitanos, pero en general no hay porque no tienes una relación yo antes conversaba con una señora que me decía no yo antes le tenía mala a los gitanos, pero ahora conocí a una señora, claro estableció vínculo, en haber vínculo claro hay una cercanía, la empatía en los jóvenes está determinada por lo mismo (Profesor, Colegio subvencionado, Casablanca).

Los adolescentes podrían establecer un mayor nivel de empatía con los pares al identificarse con éstos, siendo capaces de comprender sus sentimientos. Por otro lado, también el desarrollo empático está ligado con los lazos que se generan con el otro, por ende es mucho más complejo que el adolescente tenga conciencia y se ponga en el lugar de distintos grupos sociales vulnerables.

El desarrollo de empatía sería el primer paso para generar una conducta de ayuda y apoyo al otro. A partir de esto mismo, hemos visto con anterioridad que los adolescentes ayudan y apoyan mayormente a su grupo cercano, pero tienen dificultad para apoyar y ayudar a grupos externos a su contexto diario.

➤ **Sub factor: Habilidad para dar apoyo emocional**

El apoyo emocional, es considerado como la ayuda que se presta cuando un amigo, compañero del colegio o liceo, un familiar, o cualquier relación cercana se encuentra viviendo una tragedia o problema.

Dimensión Cuantitativa

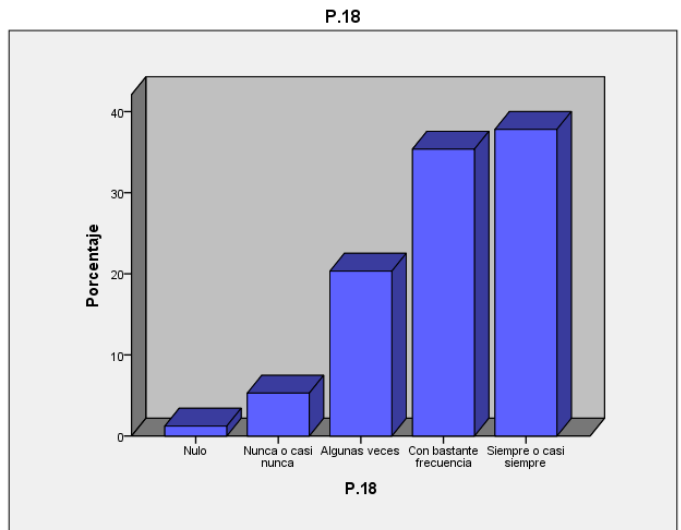
Pregunta N°8 A mí,....me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional.

En esta pregunta se denota una elección por la alternativa más valorada, un 57,7% de los adolescentes nunca o casi nunca le cuesta dar apoyo emocional; un 31,3% algunas veces les cuesta dar apoyo emocional; un 7,7% con bastante frecuencia le estaría costando dar apoyo emocional; y un 2,8% siempre o casi siempre presentan la dificultad para entregar apoyo emocional.

Pregunta N°18...me considero “un/a buen/a psicólogo/a (tengo la capacidad de escuchar al otro)”

Grafico N°22

La alternativa siempre o casi siempre tiene una tendencia de un 37,8%; la opción con bastante frecuencia es de un 35,4%; la opción algunas veces con un 20,3% de las preferencias y nunca o casi nunca con 5,3%.



Frente a lo anterior se puede señalar que los adolescentes Casablanquinos tendrían habilidad para dar apoyo emocional. Por ende, se presume que tienen habilidades para relacionarse con el otro.

Los resultados obtenidos se relacionan con lo mencionado por los profesionales en páginas anteriores, donde dejan de manifiesto que las mujeres y hombres adolescentes de la Comuna tendrían la capacidad para dar apoyo al otro en situaciones complejas

➤ **Sub factor: Habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales íntimas.**

Este subfactor está relacionado a establecer relaciones interpersonales íntima, es decir con el sexo opuesto o del mismo sexo, relaciones de pololeo, novios, pinches, llámese cualquier relación amorosa, y además las relaciones de amistades, cercanos. La etapa de la adolescencia es un momento de experimentar, el adolescente comienza a tener su primeras relaciones de parejas, estas se deben detectar la capacidad que el adolescente tiene para que sean sanas y no complementen acciones de violencia.

Dimensión Cuantitativa.

Pregunta N°9...tengo dificultad para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas

La respuesta con mayor manifestación es “algunas veces” con un 50,9%, mientras que la opción deseable “nunca o casi nunca” presenta un porcentaje de solo un 37 %.

Frente a lo anterior, se puede señalar que los adolescentes podrían estar presentando desconfianza en el otro, no logrando establecer relaciones profundas. Además, tendrían dificultades en algunas relaciones establecidas, las cuales no serían consideradas como satisfactorias por una gran parte de la población.

Dimensión Cualitativa

A juicio del colectivo de investigación las relaciones íntimas que se establecen entre amigos y/o amigas serían profundas y satisfactorias; no así en algunas relaciones de pololeo.

“Lo que me gusta de esta generación, que son persona más abierto dentro de todo, yo veo muchas veces entre jóvenes hombre hacerse cariño, para mí generación es impensable hacerse cariño, hay cosas que ellos no tienen tabú, tanto tabú que tenían hace 10 o 20 años atrás, no es difícil para ellos romper algo, solucionar problemas a través de tomarse de un apretón, yo lo veo de todo lo negativo es eso, que son herramientas que yo veo que se odrían potenciar”. (Profesor, Liceo Municipal, Casablanca).

Se presume que los adolescentes de Casablanca establecen relaciones de amistad basadas en la demostración de afecto y apoyo al otro, independiente que sean relaciones del mismo o diferente sexo. Esto tendría una evolución significativa con respecto al concepto de masculinidad que tradicionalmente se tenía sobre la conducta afectuosa del sexo masculino.

“A mí me preocupa un poco el tema que se está dando en las relaciones de pareja de los chiquillos, es un tema que el otro día estábamos conversando, se está repitiendo arto la violencia en el pololeo, y cruzadas, y las dependencias que están creando los chiquillos en las relaciones, me llama la atención que a los 15 años... uno a los 15 años tenía sus pololos pero era mucho más libre, siento aquí que es súper simbiótico, mucha dependencia y se relaciona con lo que te decía anteriormente que necesitan aferrarse a algo, como que sienten ese sentimiento de abandono de ser escuchado, y tienen estas relaciones más que de compañerismo que debería ser una relación de pololeo, de dependencia absoluta y de control, de mucho control, dependencia y control, y eso a mí me está preocupando arto” (Psicóloga, Programa de Prevención Focalizada).

La violencia en el pololeo dentro de la Comuna de Casablanca obedece a una cultura machista de la familia casablanquina, donde estos patrones de control generalmente son transgeneracionales. Pese a la cultura machista de la localidad, no deja de llamar la atención que esta conductas violentas en el entorno de pololeo o de pareja se están dando de forma cruzada.

Esta violencia en el pololeo en algunos adolescentes de la Comuna pudiera dificultar el bienestar cotidiano y la calidad de vida de éstos: baja autoestima, inseguridad y aislamiento social.

Como ya hemos visto con anterioridad los adolescentes tendrían algunas dificultades para establecer relaciones interpersonales sanas, donde el 50,1 % ha declarado tener “algunas veces” dificultad para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias. En el ámbito cualitativo en tanto, también coinciden que los jóvenes tendrían dificultades para mantener relaciones íntimas satisfactorias, especialmente en la relaciones de “pololeo”.

Relatos Trabajo institucional según el profesional	
Programa de Prevención Focalizado (psicóloga)	<i>Bien, en general, aquí nosotros con los chiquillos <u>somos bien horizontales</u>. Hay muchos que a mí me tutean, la mayoría me dice tía, pero tía tú me haces tal cosa; en general no hay ninguna verticalidad. Aquí los chiquillos llegan pasan, pasan a la oficina, pasan de inmediato acá, a veces tenemos a todos tenemos sentados en los computadores y tenemos que tener resguardo con las carpetas y esas cosas. Se nota que mucho ya están egresados y vienen a saludar, vienen a preguntar cómo hemos estado, así como hay otros que cero, porque no les caemos muy bien ...en ese sentido <u>la relación desde acá siempre es de apoyo</u>, la mayoría de nosotros tienen el del jugar a veces en la cancha, llega un niño o niña sale el Sebastián, el trabajador social y se pone a jugar, a pesar de que tenga una pila de informes por hacer, se ponen a jugar a la pelota un rato, el Andrés también, el director nunca ha sido alguien que esta solamente sentado en su escritorio y no sale de ahí, sino que también es el que comparte , el que hace todo tipo de actividades con los chiquillos</i>
Colegio particular subvencionado (profesor)	<i>Se supone que los colegios tienen a partir de todos este problema del bullying, que a mí personalmente es una tontera, porque siempre los colegios se han molestado, hoy día le ponen bullying, es una tontera de afuera no más, siempre ha existido y en los colegios siempre hubo sobre nombres, peleas y todo, antes uno lo solucionaba solo, a partir de todo esto los colegios han tenido que generar <u>instancias de resolución de problemas</u>, hay todo un programa de pasos a seguir.</i>
Colegio particular subvencionado (psicólogo)	<i>Otra cosa, el <u>rango etario de nuestro personal docente ha influido en la cercanía alumno- profe</u>, la cercanía adulto y adolescente acá es la positiva, pero creo que se ha generado en gran parte por el rango etario de los que trabajamos acá, son todos jóvenes, todos como que <u>empatizan mucho con la realidad del estudiante</u>, algunos hace poco estaban en la universidad todavía, tenemos profesores que salieron de la universidad el año pasado, entonces creo que esa <u>capacidad de comunicarse con el joven y empatizar con su realidad es mayor debido a eso</u></i>
Colegio Municipal (Profesor)	<i>“Nosotros contamos con un <u>manual de convivencia</u> que es el instrumento con el que nosotros hacemos la <u>resolución de conflicto</u> porque es una conversación entre los profesionales incluyendo algún momento los papas y los alumnos, esta es la herramienta que nosotros tenemos para acudir a distintos grados de faltas, entre faltas de alumno al profesor, profesor alumno inclusive también se puede dar al revés o entre pares, ese es proceso de resolución de conflicto, ahora existe la <u>imagen de un mediador</u>, existe un profesor que esta cargo de la disciplina fuera de la inspectora general, y el actúa entre mediador en un caso de problema, si están involucrado alguien de su curso se cambia el mediador, pero es la forma y viene establecida del ministerio, se busca una persona idónea que sea capaz de que tenga cierta experiencia, cierto manejo y es apersona es la que maneja el conflicto, ahora lo más importante es evitar los conflictos, pero es inevitable el conflicto, el conflicto en cualquier institución existe”.</i>
Colegio Municipal (Psicólogo)	<i>“Ya en este segundo semestre de año 2014 vamos en la cuarta <u>feria de sana convivencia escolar</u>, donde se supone que todos los cursos de la escuela tienen esa experiencia de vivir ese taller que dura cuatro jornadas, que a lo mejor no es nada tan significativo, pero 2013, 2014, 2015... la idea es seguir siempre <u>promoviendo</u> eso, y la gran meta es formar una <u>cultura de sana convivencia escolar</u>, a largo plazo por supuesto”.</i>
Hospital San José de Casablanca(asistente social del departamento de salud mental)	<i>“Bueno, como te decía maternal es donde trabajan con adolescentes,.. en cuanto a la prevención, el uso del condón, más en ese sentido que en la otra parte que es como la más personal, más de persona, nosotros como salud mental también en cuanto a los adolescentes que atendemos de visualizar lo que está pasando en esas relaciones, <u>tratar de ver si hay violencia</u>, <u>tratar de enseñar lo que es violencia</u> porque a veces no saben, <u>tratar que no haya colopatía</u>, que no hayan ningún tipo de abuso”</i>
Programa Senda previene convenio municipal (antropólogo)	<i>“SENDA propone <u>programas que hablan de resolución de conflictos</u>, en primero, segundo y tercero medios se apunta a esos elementos, donde se aspira a que mediante el <u>dialogo</u> se establezca una adecuada resolución de conflicto”.</i>

Existirían aspecto positivos en algunos colegios de la Comuna que propiciarían una buena relación entre estudiantes y profesores; el rango etario de algunos profesores permiten que éstos sean capaces de empatizar con la realidad del adolescente y comunicarse abiertamente con éste o ésta.

La mayoría de los profesionales abordarían las relaciones interpersonales desde el problema, es decir cuando se presenta un conflicto entre diversas partes de la comunidad escolar se adhiere al manual de convivencia escolar y participación de un mediador; búsqueda de resolución de conflicto mediante el dialogo. Solo un profesional del colectivo de investigación ha señalado que se realiza en su institución una feria de sana convivencia que promueva una buena relación con el otro, basada en el respeto, tolerancia y solidaridad.

5.7 Análisis del estudio

En el siguiente apartado se establecerá el estado de Salud Mental Positiva de los adolescentes de Casablanca. Primero se analizará el estado mediante las instituciones educacionales, luego según el sexo y al final el promedio general de salud mental positiva en los adolescentes de la comuna por medio de cada factor.

Primero se presentará en la tabla N° 18, los promedios del estado de salud mental positiva, mediante cada establecimiento educacional

Tabla N°18 Instituciones educacionales en valores positivos

Valores en Positivo	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Valor 4
Instituciones educacionales				
Colegio El arrayan	4,11%	16,43%	35,58%	42,62%
Colegio Bilingual School	4,15%	16,64%	39,46%	38,97%
Escuela Domingo Ortiz de Rozas	4,99%	16,07%	33,72%	44,78%
Colegio Julio Montt Salamanca	5,28%	16,40%	36,78%	41,35%
Liceo Manuel de Salas	5,63%	17,35%	36,75%	39,77%
Totales promediados en porcentajes	5%	16%	36%	41%

Las instituciones educacionales mantienen la misma tendencia de cada uno de los valores en positivo, sin embargo no deja de destacar que no cambia esta tendencia según la situación socioeconómica del colegio. Como por ejemplo, destaca que la institución con mayores valores positivos es la Escuela Domingo Ortiz, la cual es municipal y con menores valores positivos es el Bilingual School (Colegio particular subvencionado). Sin embargo, todas las instituciones educacionales mantienen las preferencias similares, sin destacar ninguna de ellas ni con valores positivos, y tampoco con los valores negativos.

A continuación en la tabla N°19 y la N°20, se refiere a la distinción del sexo. La primera tabla da los porcentajes correspondiente a lo que contestaron las mujeres y luego en la siguiente tabla lo que respondieron los hombres.

Femenino

Tabla N°19 Valores en positivo según sexo femenino

Valores en Positivo	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Valor 4
Factores				
Factor 1	7,79%	12,19%	31,66%	47,35%
Factor 2	2,12%	10,22%	27,72%	59,5%
Factor 3	6,06%	35,22%	36,72%	21,8%
Factor 4	7,4%	10,18%	40,8%	41,46%
Factor 5	4,19%	19,13%	33,32%	43%
Factor 6	6%	14,58%	35,26%	43,57%
Totales promediados en porcentajes	5,59%	16,92%	34,25%	42,78%

Masculino

Tabla N°20 Valores en positivo según sexo masculino

Valores en Positivo	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Valor 4
Factores				
Factor 1	4,11%	10,49%	31,65%	52,74%
Factor 2	2,4%	13,46%	37,26%	45,66%
Factor 3	4,34%	25,48%	44,66%	24,86%
Factor 4	4%	12,5%	41,78%	40,8%
Factor 5	3,84%	18,36%	34,94%	41,5%
Factor 6	5,51%	16,13%	38,06%	39,06%
Totales promediados en porcentajes	4,03%	16,07%	38,06%	40,77%

En el factor de satisfacción personal son los hombres quienes han desarrollado mayormente esta capacidad, a su vez en las mujeres de Casablanca se ve disminuido su bienestar subjetivo. En diferencia con el factor N°2 en el cual las mujeres sienten o perciben que tienen una actitud prosocial en el estado más alto, con una superioridad del 59,5%, recurso que se ve disminuido en los varones, presentándose con un 45,66% de los valores considerados altos. En el factor N°3 del autocontrol, para ambos sexos la capacidad se ve poco desarrollada, sin

embargo tiene una pequeña alza para los varones, en el valor medio alto con un 44,66% a diferencia que las mujeres con un 36,72%, este factor es considerado el con las respuestas más bajas. En los factores 4 y 5 no hay grandes diferencias entre sexo, se mantiene la misma tendencia. Por otro lado, en el factor número 6 se aprecia que las mujeres tienen mejores habilidades de relaciones interpersonales que los hombres de la comuna de Casablanca.

Promedio Totales

Tabla N°21 Promedio totales en valores positivos

Valores en Positivo	Valor 1	Valor 2	Valor 3	Valor 4
Factores				
Factor 1	5,9%	11,4%	31,7%	51%
Factor 2	2,3%	11,7%	32,5%	52,5%
Factor 3	5,2%	30,4%	40,7%	23,3%
Factor 4	5,7%	11,4%	41,3%	41,12%
Factor 5	4,1%	18,2%	34,1%	42,2%
Factor 6	4,11%	16,43%	35,58%	42,62%
Totales promediados en porcentajes	5%	17%	36%	42%

En la tabla N° 21, hay un 1% de datos perdidos o nulos, lo que no se aprecia por la aproximación de los promedios.

En el promedio de los adolescentes de la comuna de Casablanca, se aprecia que la gran mayoría se encuentra en el valor alto con un 42%, lo que se verifica que los adolescentes de la comuna tienen un estado de salud mental positiva adecuado, sin embargo, los valores bajos y medio bajo tienen un 22% de las preferencias, donde no deja de destacar que hay segmentos de los adolescentes que no presentan desarrollado ciertos criterios de salud mental positiva dados por la autora. Por otro lado se verifican capacidades disminuidas, como es el caso del factor N°3, donde según los propios adolescentes, ellos se consideran que no tienen autocontrol, siendo un estado que fluctúa entre medio bajo y medio alto, por ende se hace necesario potenciar esta capacidad en los adolescentes. Además el factor N°5 también se considera que es alto el porcentaje del valor medio bajo, lo cual se une a los relatos de los profesionales, quienes han señalado que los adolescentes tienen dificultad para resolver problemas.

5.8 Juicio diagnóstico

La perspectiva positiva concibe la salud mental como el estado de funcionamiento óptimo de las personas y, por tanto, defiende que hay que promover las capacidades del ser humano y facilitar su máximo desarrollo potencial. Frente a lo anterior, se considera que las capacidades personales de los adolescentes de la comuna de Casablanca son favorables, según los datos estadísticos obtenidos a través de la percepción de los mismos, aunque en los relatos de los profesionales estos serían deficientes.

Factor 1 Satisfacción personal

En el primer factor se considera que un gran porcentaje de la población adolescente presenta un óptimo desarrollo de esta capacidad personal. No obstante, existen grupos que presentan una capacidad personal más disminuida, lo que se pudiera presentar por los cambios psicológicos propios de la edad. Según lo recabado, existiría en la comuna algunos grupos de adolescentes que presentan una autoestima más baja, menos satisfacción con la vida y pesimismo hacia el futuro, lo cual en ocasiones se visualiza como nulas expectativas hacia el futuro.

Este factor se hace complejo trabajarlo en forma concreta y/o sistemática por parte de profesionales del área educacional o social. Lo importante es que tanto profesionales como el grupo familiar reconozcan aspectos positivos en los adolescentes, que les permitan sentirse capaces y seguros de sí mismo.

Factor 2 Actitud Prosocial

En este factor se verifica que existen adolescentes con actitudes de apoyo hacia las necesidades del otro; pero hacia al grupo de pares; el adolescente de la comuna no ayuda al necesitado que no conoce, no obstante en situaciones de catástrofe nacional y mediatizada por los medios de comunicación masiva se enfrenta a una lógica de solidaridad y de ayuda hacia los demás sin conocer a los beneficiarios.

Por otro lado se presume que los adolescentes casablanquinos tendrían escasa responsabilidad cívica, no se ve un adolescente informado, politizado y con preocupaciones por mejorar la comuna. Pareciera ser que no existe una responsabilidad ciudadana de cuidar y mejorar el entorno comunal en el cual se encuentran inserto. No le preocuparía el entorno y además las situaciones de conflictos sociales, como por ejemplo las movilizaciones educacionales.

Por último, lo más preocupante en este factor es la discriminación racial o xenofobia por parte de los adolescentes, hacia sus pares inmigrantes de otras nacionalidades.

Factor 3 Autocontrol

Es el factor más complejo, con peores resultados en los cuestionarios, donde desde la opinión de los propios adolescentes Casablanquinos le cuesta afrontar situaciones conflictivas, dándose la situación de que se bloquean fácilmente frente a los problemas. Frente a la presentación de diversos problemas los adolescentes generan vías de escapes erróneas, según los relatos de los profesionales, destacando éstos que hay un alto grado de consumo de droga y alcohol para evadir, además de otra forma evasión drástica como el suicidio.

Los adolescentes Casablanquinos estarían presentando dificultad para controlar sus impulsos emocionales, lo cual es perjudicial para cuando lleguen a la adultez y se enfrenten al mundo laboral. Pareciera ser también, que la tolerancia a la frustración en la comuna es baja, relacionado esto con la dinámicas familiares establecidas dentro de la Comuna, donde actualmente tanto padres como madres están presentando la dificultad de poner límites en la entrega de bienes y servicios; dando escasamente respuestas de un “no”.

Factor 4 Autonomía

Al parecer los adolescentes logran tomar decisiones, no obstante al momento de tomarlas se sienten inseguros. Esta inseguridad presentada estaría siendo mermada por el apego excesivo de la figura materna, la cual busca influir constantemente en las decisiones que debe tomar el adolescente, es por ello que pudiera ser que al no encontrarse esta figura materna de respaldo el adolescente se sienta más inseguro al momento de decidir. Cabe destacar que este apego excesivo dificulta también en los adolescentes una independencia emocional, de movilización y académica.

Factor 5 Resolución de problema y auto actualización

Los adolescentes se sienten con capacidad de análisis, con habilidades para tomar decisiones y capacidad de adaptarse a los cambios. Sin embargo, en reiteradas ocasiones estas capacidades pueden estar siendo disminuidas por el apego exacerbado de la figura materna o uso de drogas y alcohol para evadir el problema.

Por otro lado, con respecto al criterio de autoactualización los adolescentes consideran que mejoran día a día como personas, sin embargo los cambios no

siempre los estimulan. Ahora, si bien existe una percepción positiva desde el mismo adolescente respecto a un constante crecimiento personal, no es considerado de igual manera por la percepción profesional, quienes declaran que los adolescentes no tienen una mirada a futuro, ganas de seguir mejorando. Sin embargo es complejo contractar estas visiones, ya que la percepción adolescente puede ser amplia respecto al crecimiento personal, mientras que los profesionales la enfocan al ámbito vocacional- laboral.

Factor 6 Habilidades de relación interpersonal

Los adolescentes casablanquinos se caracterizarían por establecer relaciones interpersonales con pares y figuras adultas basada en el respeto, por lo que las relaciones cara a cara son valoradas en forma positiva. Lo que preocupa son las relaciones que se establecen en el contexto virtual donde se pierde el valor del respeto al otro.

Lo otro que preocupa en este criterio son las relaciones íntimas de pololeo, las cuales no están dando paso para una mantención del autodesarrollo y expresión individual de cada integrante de la pareja.

Dentro de lo que se debe trabajar o potenciar en los adolescentes se manifiestan distintas características del entorno comunitario que se deben aprovechar para potenciar ciertas capacidades en los adolescentes; lo humilde y respetuosos de los adolescentes, aunque se contradiga con otros relatos como cuando exponen que no tienen control de los impulsos, pero la gran mayoría del adolescente Casablanquino tendría respeto en comparación con otras ciudades cercanas. Otra cualidad es que en la ciudad “todos se conocen” y así mismo existen varias redes de apoyo para los adolescentes de la comuna.

CAPÍTULO 6

“CONCLUSIONES Y REFLEXIONES”

6.1 Conclusión y reflexiones profesionales temáticas

A continuación se identifican las problemáticas en relación al modelo utilizado de Salud Mental Positiva, entre ellas se identifican complejidades de comprensión ante los factores expuestos por las autoras consultadas y como estos son ejecutados para el propio diagnóstico y para una futura intervención. Por otro lado, la investigación se visualiza desde las individualidades del sujeto por el modelo utilizado, pero este debe ampliar la mirada hacia un aspecto social. Además se expondrá en los siguientes párrafos que la salud mental positiva no debe ser dicotómica ni tampoco aislada de la salud mental negativa.

El modelo de L Lunch busca retomar las investigaciones propuestas por Jahoda, a través de la operacionalización de los criterios propuestos por la autora Jahoda para la Salud Mental Positiva. Si bien el modelo de L lunch operacionaliza en forma clara los factores que intervienen para un óptimo desarrollo de una Salud Mental Positiva en el individuo, no logra respaldar la importancia de cada subfactor para alcanzar este estado general de Salud Mental Positiva.

Se entiende que el ámbito de investigación propio de la autora María Teresa L lunch, se enfoca en lo individual (psicológico), no obstante para el equipo que suscribe el siguiente documento, es necesario también visualizar y trabajar con el entorno familiar y comunitario, ya que éstos pudiesen potenciar en el día a día diversas capacidades del individuo pese al contexto adverso en el que este se encuentre, por ejemplo, un buen trato en familias de nivel socioeconómico bajo, puede potenciar la seguridad de sí mismo en el adolescente, lo que permitiría tener una perspectiva de futuro optimista .

En otro ámbito la salud Mental positiva no rechaza la Salud Mental Negativa, más bien, viene a complementar la necesidad respecto al tema, ya que debemos ser conscientes que la salud mental abordada desde la patológica es fundamental en nuestra sociedad. La función de la salud mental positiva es la promoción de las capacidades que permitan al individuo un desarrollo individual pleno, un desarrollo con el otro sano y satisfactorio, y el cumplimiento funcional que la sociedad espera.

6.2 Conclusión y reflexiones profesionales Metodológicas

La utilización del documento diseñado por la autora María teresa LLunch Canut presenta deficiencias para la presente investigación, las cuales han sido visualizada al momento de aplicar y analizar por parte de quienes subscriben. La primera es la dificultad para adaptar el modelo a una técnica cualitativa enfocada en como el entorno familiar o comunitario pudiera potenciar las habilidades de los adolescentes; la otra tiene que ver con la escasa adecuación del documento a la localidad comunal y características etarias de la muestra.

La profesión de trabajo social vierte su mirada en el individuo, pero también en la relación familiar y comunitaria. A partir de esto, quienes subscriben han complementado la información de la mirada adolescente con las percepciones profesionales acerca de los criterios que se proponen para una salud mental positiva. Lo anterior, se ha complejizado con la técnica de investigación que se ocupa con los profesionales (entrevista semiestructurada) donde en algunas ocasiones lo que mencionaba el colectivo de investigación no se relacionaba con las preguntas que se realizaban en el cuestionario a la muestra de adolescentes, ya que había puntos que solo podían ser visualizados por una mirada personal de sí mismo y no por el contexto en el cual los adolescentes se desenvuelven. También tendría que ver con el escaso conocimiento que se tiene sobre salud mental positiva, ya que ha sido un tema innovador para mucho de los profesionales.

Quienes subscriben han revisado anteriormente a su aplicación el cuestionario diseñado por la autora María Teresa LLunch, no encontrando mayores complicaciones para ser entendido por la población adolescente, pero es ahí el problema, el pensamiento adultizado de quienes suscriben frente a el lenguaje escrito allí expresado. Las mayores consultas (de quienes se atrevieron a preguntar) fueron acerca de los términos: “pesimismo”, “estimulan” y “relación interpersonal”. Lo anterior pudiera condicionar las opciones marcadas por aquellas preguntas, no siendo entendidas completamente por la muestra que se ha investigado. Por lo mismo, se propone para un próxima aplicación probar el instrumento con un pequeño grupo con características similares (como edad) al grupo de muestra.

6.3 Aporte y reflexiones para el trabajo social

El beneficio del modelo de Salud Mental Positiva para el trabajo social, se visualiza en distintos ámbitos del trabajo profesional, el primero de ellos, es como el trabajador social representa su base metodológica de intervención, cual es problematizar al sujeto de atención, siendo este modelo un cambio de paradigma; la segunda es trabajar intersectorialmente, lo cual no es nuevo para el profesional, sin embargo el trabajo promocional debe ser acotado por todas las instituciones, y el tercero es como este diagnóstico aporta a los trabajadores sociales de la comuna de Casablanca.

El Trabajo social es una disciplina que se enfoca principalmente en la visualización e intervención de los problemas sociales que presenta un individuo, familia, grupo o comunidad, siendo este un paradigma esencial de la profesión, sin embargo los avances de las ciencias del comportamiento humano, ha cambiado esta visión hacia una mirada positiva, como por ejemplo la parentalidad positiva, el envejecimiento positivo y la salud mental positiva. Este nuevo enfoque de la ciencia del comportamiento tiene como postulados no enfocar la intervención en el problema, por el contrario aumentar las habilidades y cualidades de los sujetos de atención. Por ende, el trabajador social o trabajadora social debe ser capaz de visualizar y potenciar las habilidades personales que posee cada persona, lo que permitirá un mejor enfrentamiento de crisis vitales o problemas sociales, logrando en el sujeto de atención mantener un estado de desarrollo óptimo consigo mismo y en relación con el otro.

El trabajador social actúa como implementador de Políticas Públicas, donde una de las propuestas estratégicas en Salud Mental es incrementar habilidades para la vida en la población desde una mirada intersectorial. Al igual como es mencionado en el plan de intervención, en donde se verifica que la salud mental no es una tarea esencial del sector salud, sino que es una tarea de las distintas instituciones que trabajan con el sujeto de atención. Así mismo, el modelo de Salud Mental Positiva puede ser ejecutado en distintas áreas como es SENAME, en el área de educación, etc, ya que los postulados del modelo son transversales al enfoque de una curación, como lo establece la intervención de la salud mental clásica.

El presente diagnóstico aporta a los trabajadores sociales de la comuna, algunas características psicosociales actuales que presentan los adolescentes de la comuna de Casablanca; además de una sistematización del trabajo que realiza cada institución con respecto a un estado de salud mental positiva en los

adolescentes; y por último, una propuesta de intervención en la cual puede ser utilizada para generar una guía de trabajo.

CAPÍTULO 7

“PROYECTO DE MEJORA”

7.1 Fundamentación

Una vez presentado los resultados obtenidos en el estudio llevado a cabo, en el informe diagnóstico, se procede a desarrollar una propuesta de intervención que se desprende del presente trabajo. Dicha propuesta de intervención se enfoca en los principales factores que no han sido favorables para los adolescentes de la comuna, potenciando las cualidades de identidad comunitaria, que pudieran incidir positivamente en desarrollar una salud mental positiva en los adolescentes.

A partir de la investigación diagnóstica se ha visualizado la dificultad de la comuna de no tener una política de infancia y adolescencia implantada transversalmente por todas las instituciones del territorio local. Actualmente las instituciones trabajan individualmente factores protectores, no obstante lo realizan de manera parcial en su establecimiento y dependiendo de la gestiones de los profesionales, por ende se considera oportuno realizar una política integrada transversal en las instituciones de la comuna.

El trabajo realizado por la Red de Infancia y Adolescencia, que dentro de sus pretextos está el generar una política de infancia: “Definir y ejecutar una política social de infancia y adolescencia con la participación de diversos actores comunales y de los propios niños, niñas y adolescentes”, no se interviene a cabalidad, quedando disminuido por escaso compromiso por parte de los participantes y por la propia autoridad de la comuna, la cual no pretende realizar una verdadera política social de infancia y adolescencia, mediante las instituciones y un trabajo transversal en sus distintas áreas.

Mediante el trabajo realizado se ha logrado comprender los factores más complejos de los adolescentes que menoscaban su bienestar subjetivo o su salud mental, los cuales pudiesen ser potenciados a través de las cualidades identitaria que posee la Comuna. Para mejorar estas situaciones se pretende generar una política de infancia y adolescencia, a través de una serie de programas que sean transversales a la instituciones que trabajen con el niño, niña y adolescentes, que involucre los distintos factores que se ven disminuido y así mismo potenciar las cualidades de la comuna.

Por lo anterior, se pretende trabajar para postular e incorporar una nueva institucionalidad de “SENAME” en la comuna, como es una Oficina de Protección de los Derechos (OPD) del niño, niña y adolescente, mediante la gestión de la Ilustre Municipalidad de Casablanca, para afianzar las políticas de infancia y adolescencia para el próximo año. Porque dentro de los objetivos de una OPD está la “Elaboración participativa de una política local de infancia integrada en los

instrumentos de gestión municipal, operacionalizada en un plan local, y que contenga, a lo menos: la promoción del enfoque de derechos, la institucionalización de redes colaborativas, el desarrollo y fortalecimiento de las competencias parentales y la promoción de la participación de niños/as, adolescentes, familias y comunidad en la protección y ejercicios de los derechos de la infancia”. La OPD busca la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, del mismo modo que se busca en el plan de intervención, el cual es una política de infancia y adolescencia a nivel promocional, para así potenciar el desarrollo de habilidades de todos los adolescentes de la comuna, y además de la integración de las distintas instituciones de la comuna de Casablanca que trabajan con el sujeto de atención.

7.2 Descripción

Para la intervención es necesario identificar los niveles que se pretende intervenir:

- **Desarrollo subjetivo de los adolescentes:** Según los resultados del informe diagnóstico, se percatan distintos factores de la salud mental positiva que se ven disminuidos, lo cuales se pretende potenciar. Estos factores son el autocontrol, autonomía y la responsabilidad cívica. De los factores nombrados con anterioridad hay uno que presenta una mayor preocupación para la intervención; el autocontrol, viéndose disminuido la reacción del adolescente para enfrentarse a situaciones conflictiva y de problemas, así mismo se identifican vías de escape erróneas que toman los adolescentes para enfrentar los problemas, como es el suicidio y el consumo de drogas y alcohol.
- **Desarrollar las dinámicas familiares que se encuentran deficientes:** Según los relatos de los profesionales se detecta una deficiencia de algunos factores, que estarían en relación con las dinámicas familiares (sobrepotección maternal) de la comuna, los cuales son: el factor de autonomía y el subfactor tolerancia a la frustración, a la ansiedad y al estrés.
- **Proceso comunitario para una política de infancia y adolescencia instaurada en la comuna:** Para instaurar una política de infancia y adolescencia en la comuna, es necesario postular para abrir una OPD, la cual trabaje transversalmente con las instituciones educacionales y genere promoción en salud mental positiva en los niños, niñas y adolescentes, además de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Por otro lado es necesario potenciar las expectativas de futuro de los adolescentes, por

medio de las instituciones y municipalidad, presentándoles diversas alternativas que pueden seguir a futuro.

7.3 Objetivos

Objetivo General

Establecer una política social de Infancia y adolescencia transversal a las distintas instituciones encargadas de trabajar con el niño, niña y adolescente, mediante la promoción de los factores de salud mental positiva que se han identificado disminuidos y las cualidades de la identidad de la comuna.

Objetivo Específicos

- Potenciar el desarrollo subjetivo de los adolescentes de Casablanca, mediante talleres de autocontrol, autonomía y responsabilidad cívica, con el fin de aumentar la salud mental positiva de los adolescentes.
- Contribuir en mejorar las dinámicas familiares de la comuna de Casablanca, mediante talleres para padres, con el fin de desarrollar en los adolescentes tolerancia a la frustración, ansiedad y estrés, y autonomía.
- Establecer un trabajo comunitario para la promoción de una salud mental positiva, mediante la creación de una OPD, la cual sea planificada y establecida dentro de la cultura de la comuna y cualidades de los adolescentes.

7.4 Matriz de Intervención

Objetivo específicos	Temáticas	Acciones	Indicadores	Medios de Verificación
Potenciar el desarrollo subjetivo de los adolescentes de Casablanca, mediante talleres de auto control, autonomía y responsabilidad cívica, para aumentar la salud mental positiva de los adolescentes.	Autocontrol	-Ciclos de talleres de control de ira e impulsos para toda la población adolescentes escolarizados. -Propaganda de Sana convivencia en los espacios utilizados por los adolescentes.	-Aumentar del 23% al 50% el valor mayor del factor de autocontrol, propuesto por la autora.	Aplicación de la escala de Salud Mental Positiva
	Autonomía	- Fomentar la creación de hábitos de estudios, enseñar a movilizarse en otras ciudades y a proponer situaciones límites, en las cuales el adolescente deba tomar alguna decisión y compartir con el grupo de trabajo - Presentaciones de carreras universitarias y técnicas, y presentación de las fuerzas armadas y civiles.	-Aumentar del 41% al 50% el valor mayor del factor de autonomía, propuesto por la autora. -Verificación de conocimiento de las distintas instituciones vocacionales – laborales.	Aplicación de la escala de Salud Mental Positiva
	Responsabilidad cívica	-Potenciamiento grupos con responsabilidad cívica (boy scouts, grupo de ayuda a los abuelitos, grupos voluntariado de PPF, etc) y potenciar redes sociales e institucionales en los	- Aumentar la participación de los adolescentes en distintas instituciones y grupos de ayuda.	- Lista de asistencia - Crónicas de intervención.

		adolescentes. -Potenciamiento de los centros de alumnos de las distintas instituciones educativas.		
--	--	---	--	--

Objetivo específicos	Temáticas	Acciones	Indicadores	Medios de Verificación
Contribuir en mejorar las dinámicas familiares de la comuna de Casablanca, mediante talleres para padres, con el fin de desarrollar en los adolescentes tolerancia a la frustración, ansiedad y estrés, y autonomía.	Apego exacerbado por parte de la figura materna (autonomía)	-Trabajo con adultos responsables de adolescentes, para explicar etapas del ciclo vital familiar y los cambios de la dinámica familiar, además de dar énfasis a la autonomía académica, de movilización y emocional del adolescente.	-Aumentar del 41% al 50% el valor mayor del factor de autonomía, propuesto por la autora.	-Aplicación de la escala de Salud Mental Positiva - Crónicas de intervención.
	factor tolerancia a la frustración, a la ansiedad y al estrés	-Talleres con padres y madres con problemas de límites y con la toma de poder dentro de la familia, exponer sobre las dinámicas familiares y la comunicación con adolescentes.	-Aumentar del 23% al 50% el valor mayor del factor de autocontrol, propuesto por la autora.	-Aplicación de la escala de Salud Mental Positiva - Crónicas de intervención.

Objetivo específicos	Temáticas	Acciones	Indicadores	Medios de Verificación
Establecer un trabajo comunitario para la promoción de una salud mental positiva, mediante la creación de un OPD, la cual será planificada y establecida dentro de la cultura de la comuna y cualidades de los adolescentes.	Oficina de Protección de los Derechos del niño, niña y adolescente	<p>-Planificar y crear un diagnóstico de niño, niña y adolescente, con un enfoque en los derechos del niño, además complementar el diagnóstico con la información de esté, y del diagnóstico del PPF.</p> <p>-Presentar un trabajo a futuro en la comuna para SENAME, en torno a la creación de una OPD; para establecer una política de infancia y adolescencia integrando al área de educación, salud y justicia.</p>	- Generar un diagnóstico comunal del niño, niña y adolescentes, con un enfoque en los derechos del niño.	-Establecer una Oficina de Protección de los Derechos del niño, niña y adolescente.
	Expectativas de futuro en los adolescentes	-Fomentar mediante la RIA y la Municipalidad de Casablanca, ferias vocacionales en la comuna, desde octavo en adelante, presentando carreras desde nivel medio hasta nivel superior o profesional, alternativas de área militar u oficios especializados.	- Aumentar el ingreso a las instituciones educacionales- instituciones vocacionales- laboral	Generar una feria vocacional de las distintas carreras universitarias y técnicas, y de las instituciones laborales- vocacionales.

8. Bibliografía

- Olguin Siomara - PIB Centro Comunitario Los Perales de Tapihue. Diagnóstico Comunal de Infancia y Adolescencia: "Más allá de lo aparente". Casablanca 2011
- Sirlopu David – Salgado Horacio. Infancia y adolescencia en riesgo: Desafíos y aportes de la psicología en Chile. Universidad del Desarrollo, Región del Bio Bio, Chile, 2010.
- LLunch María Teresa. Construcción de una Escala para evaluar Salud Mental Positiva, Tesis Doctoral, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, 1999.
- Consejería de Educación, Junta de extramudra, Gobierno de España. Salud Mental Positiva: Programa de Promoción de salud mental Positiva y prevención de la enfermedad mental en el ámbito escolar de la Comunidad autónoma de Extremadura. Año 2010.
- LLunch Canut María Teresa, Recursos y Programas para la Salud Mental Positiva, enfermería Psicosocial II. Capítulo I, Concepto de Salud Mental Positiva: Factores relacionados. Madrid :Fuden, Colección líneas de especialización para enfermería.
- Subsecretaría de Salud Pública .Estrategia Nacional de Salud Mental: Un Salto Adelante. Mayo de 2011, Chile.
- Hernández Flores, Fernanda. Integración comunitaria de las familias provenientes del campamento minero Chuquicamata radicadas en Calama : informe diagnóstico. Universidad de Valparaíso, 2013
- Pasten Cordovez , Fernando. Elaboración de diagnósticos sociales con la utilización de técnicas cualitativas de investigación: aplicación en servicio social y otras tecnologías. Valparaíso : Edeval, 2000
- M.Aguilar Idañez, E. Ander Egg. Diagnóstico Social conceptos y metodología (1999) 2ª edición por grupo editorial Lumen Hvmánitas

- N. Aylwin, M. Jiménez, M. Quesada. Un enfoque operativo de la metodología de trabajo social (1999) 6ª edición por editorial Lumen Hvmanitas.
- T. Fernández García. Trabajo social con casos (2005) Alianza editorial
- R. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, P. Baptista Lucio. Metodología de la Investigación (2010) 5ª edición por Mc Graw Hill.
- Bases Técnicas para concursos de proyectos, Programa de Prevención Focalizada PPF, correspondiente a la línea de Programas de Protección en General. Ley 20.032 y su reglamento. Extraído de la página web http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p4_04-02-2014/BASES_TECNICAS_PPF.pdf [Consulta 14 de Junio del 2014].
- Prioridad programática: *Promoción y prevención en salud mental*. Artículo del Ministerio de Salud. Extraído de la página web de internet http://web.minsal.cl/SALUD_MENTAL . [Consulta 10 de mayo del 2014].
- Convivencia escolar. Extraído de la Pagina web: http://www.mineduc.cl/index2.php?id_seccion=4010&id_portal=50&id_contenido=17916, revisada el 12 de mayo de 2014.
- *Dirección de Salud de la ilustre Municipalidad de Casablanca*. Extraído de la página web de internet. <http://www.municasablanca.cl/index.php/unidades-municipales/direccion-de-salud>[Consulta 10 de mayo del 2014]

9. Anexo

Identificación de Variable para el enfoque cuantitativo (Factor de la salud mental positiva)

SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
------------------------------	----------------------------	------------------	--------------------------

Las operacionalización de las variables están generadas mediante la construcción de escala de evaluación de Salud Mental Positiva de María Teresa Lluch.

FACTOR 1 – SATISFACCION PERSONAL
4.... me gusto como soy
6.... me siento a punto de explotar
7 Para mí, la vida es.... aburrida y monótona
12.... veo mi futuro con pesimismo
14.... me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean
31.... creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada
38.... me siento insatisfecha/o conmigo misma/o
39.... me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico

FACTOR 2 – ACTITUD PROSOCIAL
1 A mí,.... me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías
3 A mí,.... me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas
23.... pienso que soy una persona digna de confianza
25.... pienso en las necesidades de los demás
37.... me gusta ayudar a los demás

FACTOR 3 – AUTOCONTROL

2 Los problemas.... me bloquean fácilmente

5.... soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas

21.... soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos

22.... soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en las situaciones conflictivas de mi vida

26 Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables.... soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal

FACTOR 4 – AUTONOMIA

10.... me preocupa mucho lo que los demás piensan de mi

13 Las opiniones de los demás.... me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones

19.... me preocupa que la gente me critique

33.... me resulta difícil tener opiniones personales

34 Cuando tengo que tomar decisiones importantes.... me siento muy insegura/o

FACTOR 5 – RESOLUCION DE PROBLEMAS Y AUTOACTUALIZACION

15.... soy capaz de tomar decisiones por mí misma/o

16.... intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden

17.... intento mejorar como persona

27 Cuando hay cambios en mi entorno.... intento adaptarme

28 Delante de un problema.... soy capaz de solicitar información

29 Los cambios que ocurren en mi rutina habitual.... me estimulan

32.... trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes

35.... soy capaz de decir no cuando quiero decir no

36 Cuando se me plantea un problema.... intento buscar posibles soluciones

FACTOR 6 – HABILIDADES DE RELACION INTERPERSONAL

8 A mí.... me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional

9.... tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas

11 Creo que.... tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas

18.... me considero "un/a buen/a psicólogo/a (tengo la capacidad de escuchar al otro"

20.... creo que soy una persona sociable
--

24 A mí.... me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás

30.... tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes

Entrevista semiestructurada Salud Mental Positiva

Nombre:

Profesión:

Edad:

Institución:

Preguntas por factor:

Factor N°1 SATISFACCIÓN PERSONAL

1 -. ¿Podría decir cómo observa la autoestima de los adolescentes de Casablanca?

2-. ¿De qué forma se ayudan a promover la autoestima sana en su institución y como potencia usted el desarrollo de ésta desde su quehacer diario?

3-. ¿Usted cree que los adolescentes de la comuna, ven satisfactoriamente su futuro? Y ¿Porque?

4-. De qué forma se potencia en los adolescentes el desarrollo de expectativas de futuro en su institución y qué incidencia tiene su rol profesional en ello?

5-. ¿Usted cree que los adolescentes de la comuna se sienten satisfecho con la vida que llevan? y ¿Por qué?

FACTOR N° 2: ACTITUD PROSOCIAL

6-. ¿Cómo describe usted el valor de “compromiso social” que poseen los adolescentes de la Comuna?

7-. ¿Cómo observa usted el desarrollo de conductas solidarias desde los adolescentes hacia la sociedad?

8-. ¿Cómo potencia su institución de trabajo y usted como profesional el desarrollo de una actitud prosocial en los jóvenes?

FACTOR N° 3: AUTOCONTROL

9-. Según lo que usted ha visualizado desde su trabajo profesional ¿Cómo manejan los adolescentes de Casablanca las situaciones conflictivas que se le presentan en distintos contextos de la vida?

10-. Desde su experiencia, ¿Cuáles cree usted que son las mayores dificultades y ventajas que presentan los adolescentes para ser capaces de resolver un conflicto en forma sana?

11-. Desde su experiencia ¿de qué forma la institución y usted como profesional potencian una adecuada resolución de conflictos?

FACTOR N°4: AUTONOMIA

12-. ¿Cómo percibe usted el desarrollo de la autonomía (independencia) en los adolescentes de la Comuna, según lo observado desde su quehacer diario como profesional?

13-. ¿De qué manera la institución y usted como profesional promueven la confianza del adolescente en sí mismo?

FACTOR N° 5: RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS Y AUTOACTUALIZACIÓN

14-. Según usted ¿Cuál es el proceso que sigue gran parte de los adolescentes para resolver problemas?

15-. ¿Cuáles pudieran ser las ventajas y desventajas para los adolescentes al momento de fijar metas personales?

FACTOR N°6: HABILIDADES DE RELACIÓN INTERPERSONAL

16-. ¿Cómo describiría usted el desarrollo de la conducta empática en los adolescentes de Casablanca?

17-. ¿Cuáles son las dificultades y virtudes que presentan los adolescentes en el desarrollo de una relación interpersonal sana?

18-. ¿Cómo usted describiría las relaciones personales íntimas de los adolescentes de Casablanca?

19-. ¿De qué forma se ayuda a promover las relaciones personales sanas (amistades y pololeo), en la institución y usted de manera profesional?

20-. ¿Usted nos podría describir las relaciones que no sean sanas para adolescentes, como es la violencia entre género, violencia en el pololeo, el bullying, entre otras?

Cuestionario

	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	CON BASTANTE FRECUENCIA	ALGUNAS VECES	NUNCA O CASI NUNCA
1 A mi, me resulta especialmente difícil aceptar a los otros cuando tienen actitudes distintas a las mías	4	3	2	1
2 Los problemas me bloquean fácilmente	4	3	2	1
3 A mi, me resulta especialmente difícil escuchar a las personas que me cuentan sus problemas	4	3	2	1
4 me gusto como soy	4	3	2	1
5 soy capaz de controlarme cuando experimento emociones negativas	4	3	2	1
6 me siento a punto de explotar	4	3	2	1
7 Para mi, la vida es aburrida y monótona	4	3	2	1
8 A mi, me resulta especialmente difícil dar apoyo emocional	4	3	2	1
9 tengo dificultades para establecer relaciones interpersonales profundas y satisfactorias con algunas personas	4	3	2	1
10 me preocupa mucho lo que los demás piensan de mi	4	3	2	1
11 Creo que tengo mucha capacidad para ponerme en el lugar de los demás y comprender sus respuestas	4	3	2	1
12 veo mi futuro con pesimismo	4	3	2	1
13 Las opiniones de los demás me influyen mucho a la hora de tomar mis decisiones	4	3	2	1
14 me considero una persona menos importante que el resto de personas que me rodean	4	3	2	1
15 soy capaz de tomar decisiones por mi misma/o	4	3	2	1
16 intento sacar los aspectos positivos de las cosas malas que me suceden	4	3	2	1
17 intento mejorar como persona	4	3	2	1
18 me considero "un/a buen/a psicólogo/a (tengo la capacidad de escuchar al otro)"	4	3	2	1
19 me preocupa que la gente me critique	4	3	2	1
20 creo que soy una persona sociable	4	3	2	1
21 soy capaz de controlarme cuando tengo pensamientos negativos	4	3	2	1
22 soy capaz de mantener un buen nivel de autocontrol en	4	3	2	1

las situaciones conflictivas de mi vida				
23... pienso que soy una persona digna de confianza	4	3	2	1
24 A mi, me resulta especialmente difícil entender los sentimientos de los demás	4	3	2	1
25 pienso en las necesidades de los demás	4	3	2	1
26 Si estoy viviendo presiones exteriores desfavorables soy capaz de continuar manteniendo mi equilibrio personal	4	3	2	1
27 Cuando hay cambios en mi entorno intento adaptarme	4	3	2	1
28 Delante de un problema soy capaz de solicitar información	4	3	2	1
29 Los cambios que ocurren en mi rutina habitual me estimulan	4	3	2	1
30 tengo dificultades para relacionarme abiertamente con mis profesores/jefes	4	3	2	1
31 creo que soy un/a inútil y no sirvo para nada	4	3	2	1
32 trato de desarrollar y potenciar mis buenas aptitudes	4	3	2	1
33 me resulta difícil tener opiniones personales	4	3	2	1
34 Cuando tengo que tomar decisiones importantes me siento muy insegura/o	4	3	2	1
35 soy capaz de decir no cuando quiero decir no	4	3	2	1
36 Cuando se me plantea un problema intento buscar posibles soluciones	4	3	2	1
37 me gusta ayudar a los demás	4	3	2	1
38 me siento insatisfecha/o conmigo misma/o	4	3	2	1
39 me siento insatisfecha/o de mi aspecto físico	4	3	2	1

PERMISO DE UTILIZACIÓN DEL CUESTIONARIO DE SALUD MENTAL POSITIVA-SM+

(Lluch, 1999)

En calidad de autora del Cuestionario de Salud Mental Positiva-SM+ (Lluch, 1999) manifiesto que he sido informada del uso del cuestionario SM+ en un estudio titulado "Diagnóstico comunal infanto juvenil con un enfoque en salud mental positiva" que va a ser realizado por la Sra. Marisol Aracena Lastra y por el Sr. José Manuel Cartagena Ilabaca, en el marco de obtención del título de licenciado en Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso, Chile.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Teresa Lluch Canut', written in a cursive style.

Profesora Dra. M^a Teresa Lluch Canut

Universidad de Barcelona

DNI: 36965495X

Barcelona (España), 12 de mayo de 2014.