

# La psicoeducación como una tecnología educativa

Psychoeducation as an educational technology

Psicoeducação como uma tecnologia educativa

 Guillermo Matías Aizcorbe<sup>1</sup>  Mario Nicolás Gallo<sup>2</sup>

## Resumen

*Contexto.* El presente artículo aborda el relato de un proceso de prevención y promoción de la salud mental, promovido como una experiencia de innovación en el ámbito educativo, realizado como proyecto de extensión (PAT) con estudiantes del nivel secundario en algunas escuelas de la ciudad de Río Cuarto (Córdoba, Argentina). *Objetivo:* Construir y desarrollar competencias en temáticas relativas a la salud mental propias de la etapa evolutiva del adolescente. Apreciar las valoraciones que hicieron los participantes sobre el trabajo en el taller. *Método:* se realizó un taller psicoeducativo, compuesto de dos encuentros de 1 hora y media de duración cada uno, durante el cual se trabajaron temáticas relativas a la salud mental del adolescente. Al momento de este escrito, han participado un total de 250 estudiantes, con edades de entre 11 y 18 años, con grupos compuestos tanto por varones como por mujeres. *Resultados y conclusiones:* se identifica la necesidad de este tipo de intervenciones en el ámbito educativo, dado que los participantes dieron cuenta de la valoración e importancia que otorgan al trabajo en taller de estas temáticas. Con base en esta experiencia, el presente artículo invita a considerar a este tipo de intervención, que construye competencias, como una tecnología educativa aplicada.

**Palabras clave:** Prevención; Promoción de la salud; Psicoeducación; Tecnología educativa; Adolescencia.

## Abstract

*Background.* This article consists in the account of a process of prevention and mental health promotion, promoted as an educational innovation experience, realized as an extension project (PAT) with students in the secondary level in some schools in Río Cuarto city (Córdoba, Argentina). *Aims:* To construct and develop competences in topics

<sup>1</sup> Universidad Siglo 21.

<sup>2</sup> Universidad Siglo 21.

related to mental health in adolescence evolutionary period. To appreciate the value that the participants give to the workshop. Method: It was realized a psychoeducational workshop, which consisted in two encounters of 1 hour and a half each one, during which one were worked topics relatives to adolescents' mental health. At this moment, were part of the workshop 250 students, which ages were from 11 to 18, with groups composed as well female as male. Results and conclusions: It is identified the need of this kind of interventions in the educational field, the participants could express the importance that they give to the work with this kind of topics. Based on this experience, this article invites to consider this kind of interventions, that creates competences, as an apply educational technology.

**Key words:** Prevention; Mental Health Promotion; Psychoeducational; Educational Technology; Adolescence

### Resumo

*Contexto.* O presente artigo apresenta o relato de um processo de prevenção e promoção da saúde mental, promovido como uma experiência de inovação no contexto educativo, realizada como projeto de extensão (PAT) com estudantes do ensino médio em escolas da cidade de Río Cuarto (Córdoba, Argentina). *Objetivo:* Construir e desenvolver competências em questões relacionadas à saúde mental próprias do estágio evolutivo do adolescente. *Método:* Foi realizado um seminário psicoeducativo de dois encontros de 1 hora e meia de duração cada, durante os quais foram trabalhados temas relacionados com a saúde mental do adolescente. No momento, participaram um total de 250 estudantes, com idades de entre 11 e 18 anos, com grupos compostos de homes e mulheres. *Resultados e conclusões:* Se identificou a necessidade de esse tipo de intervenções no contexto educativo dado que os participantes evidenciaram a valorização e importância que dão ao trabalho em seminários sobre esses temas. Com base nessa experiência, o presente artigo invita a considerar esse tipo de intervenção, que constrói competências, como uma tecnologia educativa aplicada.

**Palavras chave:** Prevenção; Promoção da saúde mental; Psicoeducação; Tecnologia educativa; Adolescência

### Introducción

A partir del proyecto de investigación “Regulación emocional y riesgo de autolesión” llevado a cabo con el auspicio de la Secretaría de investigación de la Universidad Siglo 21, surgen reflexiones,

inquietudes y experiencias que buscamos compartir en el presente artículo.

En primer lugar, se detectó la necesidad y posterior generación de un proyecto de extensión, conceptualizado como PAT (Proyecto Académico Transversal)<sup>1</sup>; orientado a la generación de competen-

cias en salud mental en adolescentes que cursan el nivel secundario en escuelas de la ciudad de Río Cuarto. En la etapa de recolección de datos de la investigación, surgió la demanda espontánea para trabajar con ellos un taller sobre salud mental. De esta manera, se diseñó, en equipo, un PAT que propone un dispositivo de intervención de carácter psicoeducativo con fines preventivos y de promoción de la salud mental de los estudiantes. A través de invitaciones, tanto formales como informales, se acordó la realización del proyecto en las siguientes escuelas de la ciudad de Río Cuarto: Colegio Santa Eufrasia; Instituto Provincial de Educación Media (IPEM) 203 Instituto Dicchiara; Instituto San Buenaventura; Escuela de Agronomía, quienes accedieron y colaboraron en el desarrollo de los talleres.

En el presente artículo, partiendo de algunas consideraciones en torno a la tecnología en el ámbito educativo, la salud mental adolescente, la prevención y la psicoeducación, se propone pensar a la experiencia psicoeducativa desarrollada en el PAT como una tecnología educativa.

## Contexto-situación

### La tecnología en el ámbito educativo

La educación, entendida como un proceso de enseñanza y aprendizaje, sea por imitación o transmisión oral de

conocimientos y costumbres, o a través de métodos más sofisticados, está presente desde los orígenes de lo que pueda considerarse humano, siendo lo que ha permitido y permite al hombre, la adaptación y supervivencia (Cukierman & Virgili, 2010).

En este sentido, pensamos a la educación como una construcción, que busca determinados fines y se apoya en los conocimientos acumulados por la humanidad (Ronderos & Valderrama, 2003), una construcción que puede compararse a una fabricación, como una herramienta o un instrumento, que sirve a la consecución de objetivos.

No constituye el propósito de este artículo dar cuenta de la evolución de los métodos de enseñanza a lo largo de la historia, es por eso que se omite el extenso y complejo recorrido de las técnicas y métodos para abocarnos al tema central de nuestro interés: la tecnología.

La denominación TIC (Tecnologías de la información y comunicación), constituye un concepto que desde hace algunas décadas -a partir de los años '80- forma parte lenguaje propio de los proyectos e instituciones educativas, propiciando su incorporación y aprovechamiento. Históricamente, se ha buscado la forma de utilizar las emergentes tecnologías como mediadoras de los procesos de aprendizaje (Cukierman & Virgili, 2010).

Tradicionalmente, se considera a las

<sup>1</sup>La Universidad Siglo 21 define al PAT como un proyecto de articulación entre cátedras de la Universidad y organizaciones de la sociedad civil. Su fin es poner foco en la resolución de demandas reales, diseñando espacios de aprendizaje e intervención que provean, al mismo tiempo, un beneficio para esas organizaciones y espacios.

TICs como herramientas que posibilitan el acceso a la información, registrarla y reproducirla (Ronderos & Valderrama, 2003). Específicamente, las nuevas consideraciones en relación a la tecnología en el ámbito educativo, sobre todo a partir de la aparición y masificación de internet, la plantean como una posibilidad, incluso de alcance universal, en la que cualquiera de nosotros, sin ser necesariamente un especialista, pueda generar y construir conocimiento (Casablancas, 2014). Así, la tecnología, especialmente la digital, está tan imbricada en la vida cotidiana, que hoy no podemos pensar situaciones o condiciones humanas sin un mínimo de presencia de tecnología (Cukierman y Virgili, 2010; Kessler y Berglund, 2005; Jones, 2013) el esfuerzo por separarlas y discriminarlas (para luego ver de qué modo se unen), parece ir en sentido contrario de la evolución de nuestros tiempos.

Actualmente, nos encontramos frente a la necesidad de abandonar la concepción instrumentalista de la tecnología en los procesos de aprendizaje, pensar sus posibilidades más allá de una simple mediación, entendiendo a la tecnología como parte del proceso educativo y, especialmente, otorgándole nuevas significaciones. Nuestra época nos compele a la imposibilidad de separar la tecnología de cualquier proceso de aprendizaje.

Tomando un concepto amplio de tecnología, podemos considerar a la educación sistematizada como una tecnología –es decir, una construcción humana- y no,

simplemente, como una práctica que utiliza la tecnología (Ronderos & Valderrama, 2003), ya que instrumenta formas de construir conocimiento y genera procesos mentales nuevos e inexistentes (Siemens, 2005).

Considerar a la educación y los procesos de aprendizaje como hechos tecnológicos, posibilita diluir las diferencias entre estos conceptos, buscando no igualarlos, sino establecer ligazones que permitan disponer de nuevos recursos y herramientas al momento de intervenir sobre la realidad.

Se busca, en este artículo, proponer una idea en la que confluyen los conceptos de tecnología y educación: ¿puede un taller psicoeducativo considerarse una tecnología educativa?

### **La salud mental en los adolescentes**

La Organización Mundial de la Salud, define a la salud mental como un estado de bienestar, en el que el individuo es conciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y es capaz de contribuir a la sociedad (OMS, 2021). Queda claro el énfasis en definir a la salud mental en sentido positivo, no sólo como ausencia de enfermedad.

En un reciente informe, OMS (2021) señala que la mitad de los trastornos mentales comienza antes de los 14 años, la mayoría de ellos sin ser detectados, trasladando sus consecuencias a la edad adulta. Dentro de los trastornos de aparición más frecuente, se encuentran la depresión y la ansiedad, sumado a los

trastornos alimentarios, el consumo problemático de sustancias y algunos trastornos de la personalidad. Por estas razones, se señala la importancia del desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud mental, como un aspecto clave para colaborar en el bienestar de los y las adolescentes (Organización Mundial de la Salud, 2021)

Diversos estudios muestran que el 75% de las personas que sufre algún trastorno mental en la edad adulta, ha experimentado su inicio antes de los 25 años, y el 50% de ellos durante la adolescencia (Jones, 2013; Kessler y Berglund, 2005).

La adolescencia es el momento más propicio para trabajar de manera preventiva (OMS, 2021), debido a la neuroplasticidad y al ser una etapa de conformación de la personalidad (Fernández Mouján, 1986), además de brindar la posibilidad de intervenir antes de que la mayoría de los posibles trastornos aparezca (OMS, 2021).

Aquí es importante señalar que existen estudios que dan cuenta de la dificultad, para algunos adolescentes y jóvenes, de recibir la atención que requieren (Green et al., 2013; Weist y Murray, 2008; citado en Loreto Leiva et al., 2015) existiendo una importante brecha entre los adolescentes que requieren asistencia y aquellos que la buscan (Loreto Leiva, Squiaccirini, Simonsohn, & Guzmán, 2015).

Los centros educativos, son el espacio ideal para llevar a cabo programas de carácter preventivo y de promoción de la salud, constituyen el ambiente natural de desenvolvimiento del adolescente. En general, estas prácticas son realizadas por

personal propio de las instituciones, no siempre con la debida calificación y formación en salud mental (Saxena, Funk, & D., 2013). En estas propuestas, se requiere de un abordaje comunitario, que integre y participe a todos los componentes de la comunidad educativa (Malvárez, 2009).

### **La prevención**

Por prevención se entiende aquella estrategia que reduce la probabilidad de algún riesgo o reduce el impacto negativo de ciertas condiciones o conductas (Chávez-Hernández et al., 2013).

Enfatizando el aspecto educativo de la intervención preventiva, resulta relevante destacar el concepto de “alfabetización en salud mental” (Jorm, Korten, Jacomb, & al., 1997) definido como un conjunto de conocimientos, técnicas y creencias sobre los trastornos mentales, o la salud mental en general, que ayudan a su reconocimiento, manejo o prevención. Incluye algunos aspectos de carácter eminentemente prácticos, tales como:

- a. Conocimiento sobre cómo prevenir trastornos mentales.
- b. Reconocimiento de cuándo se está iniciando o desarrollando un trastorno.
- c. Identificación de búsqueda de ayuda en fuentes confiables, además de los tratamientos disponibles.
- d. Habilidad para ser agente y ayudar a otros que estén atravesando una crisis o manifiesten algún tipo de malestar.

En resumen, la intervención apunta a

una verdadera capacitación, a un desarrollo de competencias<sup>2</sup> en salud mental en la población.

### **Promoción de la salud mental**

La promoción de la salud mental, consiste, esencialmente, en acciones que apoyan a las personas a adoptar y mantener estilos de vida saludables (Malvárez, 2009). Es un terreno de acción emergente, que recorre un amplio espectro de factores, entre los cuales, se contemplan instancias subjetivas, intersubjetivas, comunitarias y sociales. En este sentido, se la considera en sentido positivo, como un derecho humano básico, esencial para el desarrollo de la persona, dentro del cual se promuevan condiciones favorables para las personas, los grupos y las comunidades, buscando un máximo desarrollo de sus capacidades. (Malvárez, 2009). OPS (2009) establece algunos criterios para programas de intervención comunitaria que persigan un objetivo de promoción de la salud, destacamos los siguientes: creación de ámbitos de información sobre temáticas relativas a la salud mental; generación de programas de promoción de la salud mental, tomando en cuenta las concepciones propias de cada comunidad en relación a estos temas, sus determinantes y abordajes; producción de guías y herramientas; capacitación y fortalecimiento de trabajadores no formales; promoción y desarrollo de redes de intercambio de conocimiento y aprendizaje.

En referencia específica a los adolescentes, OPS (2009) considera que las medidas deben potenciar el afecto, establecer límites, proveer oportunidades, asegurar la contención y evitar el abandono.

Enfoque en reducción de riesgos y aumento de los factores de protección.

OMS (2021), recomienda de manera “fuerte”, que existan intervenciones psicosociales dirigidas a adolescentes y jóvenes, las cuales debieran centrarse en el aprendizaje social y emocional, la regulación emocional, la resolución de problemas, la reducción de los factores de riesgo, entre otras (OMS, 2021)

Los factores de riesgo son características o situaciones estadísticamente asociadas con un riesgo para la salud. Los más frecuentes en la adolescencia consisten en: conductas de riesgo, deserción escolar, accidentes, consumo problemático de sustancias, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, mala o pobre resolución de las conflictivas propias de la etapa evolutiva, lo cual puede derivar en presentaciones patológicas (Ministerio de Salud Pública, 1999).

Por otro lado, los factores de protección, están asociados a una disminución de la vulnerabilidad frente a un posible riesgo (Chávez-Hernández, Medina Nuñez, & Macías-García, 2008).

Ambos son consecuencia de una compleja de interacción de elementos, entre los que se cuentan: aspectos individuales, familiares, sociales, medioambientales y comunitarios (Chávez-Hernández,

---

<sup>2</sup>Se aclara este concepto más adelante.

Medina Nuñez, & Macías-García, 2008)

El conocimiento que suelen tener los jóvenes sobre las temáticas en salud mental y sus riesgos, es adquirido a través de experiencias no formales, como conversaciones con pares, publicaciones en redes sociales o medios de comunicación (no siempre correctamente fundamentados) o incluso por su propia intuición o elaboración (conducta típica adolescente).

Aquí es relevante señalar la importancia de que los propios jóvenes se conviertan en agentes de prevención y de promoción de la salud, puesto que suelen ser los primeros en enterarse del riesgo de un par (Chávez-Hernández, Medina Nuñez, & Macías-García, 2008).

Como ya se ha señalado, la escuela es uno de los lugares más adecuados para detectar tempranamente los factores de riesgo y posibles trastornos, al mismo tiempo que es el ámbito ideal para realizar acciones con fines preventivos y de promoción de factores protectores (Loreto Leiva, Squiaccirini, Simonsohn, & Guzmán, 2015).

Las intervenciones a nivel escolar tienen efecto protector sobre los participantes (Loreto Leiva, Squiaccirini, Simonsohn, & Guzmán, 2015), a nivel comunitario, permiten el desarrollo de redes de protección, grupos de asistencia y la generación de herramientas de afrontamiento conjuntas (Malvárez, 2009).

### **Psicoeducación**

La psicoeducación puede definirse como una aproximación con fines educativos y terapéuticos, en la cual se

proporciona al usuario y a la comunidad en general, información específica sobre una temática en salud mental basada en evidencia científica actual y relevante para el abordaje de la problemática tratada (Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña, & Muñoz, 2020).

Este concepto, no sólo hace referencia a brindar información en relación a una patología en particular, sino también, participando a otros actores comunitarios, busca abordar situaciones cotidianas de las personas involucradas en una determinada problemática, estableciendo pautas de manejo y convivencia que permitan resolver crisis y evitar situaciones de riesgo. En este sentido, podemos considerarla una herramienta de cambio, puesto que involucra procesos cognitivos, afectivos, biológicos y sociales que permiten un desarrollo de la autonomía y una mejora en la calidad de vida del paciente (Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña, & Muñoz, 2020).

En el proceso psicoeducativo es importante revisar las concepciones previas que se tengan en torno a la temática tratada, buscando desarmar mitos o creencias disfuncionales. El estigma de las patologías o trastornos mentales es un fuerte condicionante social; se lo ha descrito como creencias erróneas y negativas asociadas al establecimiento de un diagnóstico. Para que la información brindada tenga lugar de recepción, es preciso, previamente, desandar estas creencias. Poseer conocimiento científicamente fundado sobre una temática, permite una mejora en las condiciones

sociales y comunitarias de acompañamiento y prevención. Por otra parte, en el caso de que algún joven presente una determinada problemática, la psicoeducación permitirá al entorno educativo y social y, posteriormente, al familiar, poseer herramientas de manejo y solicitud de ayuda, lo cual reduce el estrés y las diversas reacciones emocionales que puedan aparecer frente a esta compleja situación. Al mismo tiempo reduce la sensación de impotencia y permite un espacio de descarga emocional en un marco de apoyo y contención (Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña, & Muñoz, 2020).

Existe discusión en cuanto a la efectividad de la intervención psicoeducativa a largo plazo, dado que, debido a las diferencias metodológicas, al escaso número de participantes involucrados, a las diferentes temáticas abordadas, etc., es difícil llegar a una conclusión general sobre este aspecto. Se considera, sin embargo, que el trabajo psicoeducativo con situaciones cotidianas o habituales para una determinada población es más efectivo en cuanto a la mejora de la calidad de vida (Casañas, Mas-Expósito, Teixidó, & Lalucat-Jo, 2020), al ser una metodología que requiere una mínima inversión, la relación costo-beneficio se considera altamente provechosa (Godoy, Eberhard, Abarca, Acuña, & Muñoz, 2020).

En cuanto al rol del psicoeducador, puede definirse como de facilitador: proporciona información, favorece el insight, clarifica prejuicios y creencias y facilita la comprensión de los mecanismos de afrontamiento.

Algunas características de la psicoeducación:

- Sirve como herramienta para identificar y afrontar situaciones problemáticas.
- Utiliza una metodología participativa y vivencial, movilizandolos aspectos cognitivos, afectivos y conductuales de los participantes.
- Integra nuevas capacidades y habilidades para el logro de objetivos planteados.
- Busca desarrollar un ambiente seguro, que promueve el diálogo, el respeto y la confianza.

Consideramos que la psicoeducación, con el modelo antes descrito, promueve la generación y el desarrollo de competencias. Se entiende por competencia a la capacidad de responder a demandas de actuación con un alto nivel de complejidad, utilizando recursos cognitivos y no cognitivos (Bellocchio, 2009). La competencia tiene una clara orientación práctica, refiere a una capacidad real que tiene un sujeto para responder a una demanda concreta. Integra componentes diversos, como conocimientos, habilidades, capacidades, actitudes, valores, emociones, etc. Se puede decir que es un constructo que implica tres componentes del saber: conocer, hacer y ser (Bellocchio, 2009). Es decir, apunta a una verdadera transformación a través del aprendizaje.

## Objetivos

### Objetivos Generales

- Proponer la intervención preventiva

psicoeducativa como una tecnología educativa.

- Desarrollar competencias en prevención y promoción de la salud mental en los jóvenes participantes de los talleres.
- Valorar la apreciación de la experiencia que hacen los participantes del taller.

### **Objetivos Específicos**

- Elaborar conocimiento en torno a la etapa evolutiva de la adolescencia, tanto en sus manifestaciones saludables como patológicas.
- Proveer información científica sobre factores de riesgo y sus consecuencias.
- Generar un ambiente de intercambio, confianza y comodidad.
- Brindar herramientas concretas de manejo frente a situaciones conflictivas.
- Propiciar que los jóvenes se conviertan en agentes preventores y promotores de la salud.

### **Descripción de la innovación**

La intervención prevista como PAT, fue desarrollada bajo la modalidad de taller psicoeducativo con fines preventivos y de promoción de la salud. Cada taller, constaba de dos encuentros de 1 y ½ horas de duración, aproximadamente. Los participantes fueron estudiantes del nivel secundario y personal de distintas escuelas de la ciudad de Río Cuarto. Al momento de este escrito (los talleres continúan desarrollándose), han participado 250 estudiantes (proyectamos la participación de alrededor de 150 más

hasta fin de año) con edades de entre 11 y 18 años, con grupos compuestos tanto por varones como por mujeres. Además, formaron parte de los talleres personal de las escuelas: preceptores, docentes, personal de maestranza y directivos: 18 personas en total.

Las familias de los estudiantes, componente relevante de la comunidad educativa, por razones logísticas, no fueron convocados en esta oportunidad, más allá de que fueron informadas acerca de la modalidad y el objetivo de los talleres.

La convocatoria estuvo a cargo de las escuelas, determinando con autonomía los participantes, a quienes se les proporcionó un consentimiento informado, con una breve descripción de los talleres y su alcance, así como de las temáticas principales a trabajar.

#### **Temas trabajados en los talleres**

La selección de los temas estuvo orientada por la extensa bibliografía disponible sobre la adolescencia y por el programa de la asignatura Psicopatología III de la Lic. en Psicología de la Universidad Siglo 21, desde la cual se realiza el proyecto de investigación y el PAT. Cada encuentro buscó generar un aproximamiento progresivo, no sólo a la complejidad y problematización de los temas planteados, sino también a la generación de un ambiente de seguridad y confianza que permitiera a los estudiantes desenvolverse con naturalidad y libertad.

El abordaje estuvo definido por una dinámica psicoeducativa, de reducción de riesgos y con el aporte de herramientas concretas para la resolución de algunas

situaciones potencialmente problemáticas. Así, dentro del primer encuentro, se trabajaron temas relativos a la prosecución normal del proceso adolescente (Marcelli y Braconier, 2005; Fernández Mouján, 1986) tales como identidad, el reconocimiento y gestión de emociones, exigencias (internas y externas), propuestas como actividades vivenciales, de participación activa y experiencial, buscando reconocer y promover aquellas conductas que puedan desarrollar hábitos saludables al tiempo que permiten identificar y sobrellevar factores de riesgo. En el segundo encuentro de cada taller, se abordaron temáticas vinculadas a procesos psicopatológicos, entre ellos depresión, trastornos de ansiedad, las posibles dificultades derivadas del uso de las redes sociales e internet, autolesión y consumo problemático de sustancias.

Algunos de los aspectos trabajados fueron, por ejemplo, técnicas de manejo de ansiedad, cómo asistir a una persona que pueda estar sufriendo una crisis de ansiedad o un ataque de pánico, cómo distinguir posibles síntomas depresivos (y a quien consultar) de estados de tristeza o melancolía, qué hacer frente a situaciones de intoxicación alcohólica, qué recursos utilizar frente a la posibilidad de una autolesión, etc. En todos los casos se aclaró que las herramientas del taller tienen fines preventivos y de disminución de riesgos, por tanto, se guió a los participantes con indicaciones de a quién y

cómo solicitar ayuda en casos más severos.

## Resultados y conclusiones

Al finalizar los encuentros, se envió una pequeña encuesta de satisfacción a los participantes; el propósito fue recibir una retroalimentación de la tarea realizada y conocer algunos aspectos sobre el lugar que ocupan este tipo de actividades en el ámbito educativo habitual y la vida cotidiana de los jóvenes en general; fue realizada de manera anónima y online<sup>3</sup>. Compartimos algunos resultados: ante la consigna “Considero que es importante que se brinde este tipo de talleres en mi escuela”, el 100% de los participantes respondió “sí”. Alrededor del 70% de los participantes determinó que no había recibido información previa en relación a estas temáticas y un porcentaje similar observó que no se habla de estas temáticas en su vida cotidiana.

Respecto de los temas que más interés suscitaron, los valores fueron bastante repartidos, sin embargo, “Autoestima”, “Ansiedad” y “Consumo de sustancias” fueron los que más votos obtuvieron.

La mensura de la generación de competencias es compleja, requiere de la fabricación de rúbricas y distintas instancias de evaluación, lo cual no forma parte de los objetivos del PAT ni del presente artículo. Sin embargo, la encuesta presentada incluía preguntas con valora-

<sup>3</sup>La encuesta sólo tiene valor para revisión interna del equipo; no deben considerarse sus resultados con valor representativo.

ción de escala Lickert de cuatro o cinco puntos, tales como: “Cómo evaluó el Taller de Salud Mental?” o “El taller me permitió aprender sobre temáticas en Salud Mental”; a partir de estas consignas, los estudiantes dieron cuenta de que el 77% de ellos adquirió conocimientos que no poseía y el 82% consideró al taller como “excelente” o “muy bueno”. Se agregó, además, otra serie de preguntas a desarrollar (por ejemplo: “¿qué tema te gustaría se trate en otro taller?” o “¿qué estrategia puede ser útil para prevenir problemas de salud mental en tu escuela?”), que buscaban el propósito de realizar una evaluación del diseño y desarrollo de los talleres, con la perspectiva de mejoras o modificaciones para próximas ediciones si las hubiere.

La primera conclusión que puede extraerse de esta experiencia es: el trabajo con fines preventivos y de promoción de la salud mental en las escuelas es imprescindible.

Si bien las experiencias anteriores de trabajo con jóvenes lo demuestran, además de las recomendaciones de los organismos internacionales de salud, esta experiencia da cuenta de que la adolescencia, por sus propias características, constituye una etapa potencialmente conflictiva y expuesta a diversos factores de riesgo, la intervención en este momento evolutivo se torna un factor de protección y cuidado, la cual debe realizarse en el ámbito propio de desenvolvimiento de los y las adolescentes: la escuela (en la encuesta, algunos alumnos sugerían la creación de la

materia “Salud Mental” para incorporarla a la currícula habitual). Recordamos aquí el concepto de “alfabetización en salud mental” (Jorm, Korten, Jacomb, & al., 1997) con el potente valor heurístico que esa designación posee.

Por otro lado, resulta interesante reflexionar acerca del rol del psicoeducador en este tipo de actividades. Queda claro, de acuerdo a la definición brindada más arriba, que el psicoeducador y el docente que trabaja con el modelo de competencias, cumplen funciones equivalentes. Ambos se constituyen en facilitadores del proceso de aprendizaje: proporcionan información, clarifican dudas, se ofrecen como modelo, proponen situaciones desafiantes e inspiradoras, propiciando continuamente un rol activo por parte de los participantes. El objetivo perseguido en ambos roles es el mismo: la generación de competencias en un determinado ámbito, las cuales tienen una clara orientación práctica y de incidencia sobre la realidad; buscan un saber hacer frente a situaciones concretas.

En esta propuesta, la psicoeducación enfatiza su costado educativo, interviniendo de modo directo en la construcción de aprendizajes sobre la propia salud mental de los jóvenes que participan, buscando generar competencias que impacten directamente en el atravesamiento de la etapa adolescente.

Bajo estas reflexiones, se sugiere que un dispositivo psicoeducativo, con las características descriptas, en el ambiente natural de los jóvenes como es la

escuela, tiene el valor de una tecnología educativa, en la medida en que es una construcción diseñada y desarrollada “artificialmente”, modifica la realidad y busca una mejora en la calidad de vida de quienes participan.

Equipo tallerista: mencionamos y agradecemos especialmente la dedicación y compromiso de todo el equipo que

participó en el diseño y realización de los talleres, son ellos quienes hicieron posible este proyecto: Lic. Agostina Carbonari; Lic. Milagros Llanes; Lic. Paula Garnero; est. Rocío Nicola; est. Agustín Boldrini; est. Federico Giorgi; est. Clara Demarchi; est. Virginia Celuci; est. Laura Pauletti. ■

**Conflicto de intereses:** los autores declaran que no existen conflicto de intereses.

**Normas éticas:** los autores declaran adecuarse a las normas éticas aplicadas a la investigación y publicación de The American Psychological Association.

---

## Referencias

- Bellocchio, M. (2009). Educación basada en competencias y constructivismo: un enfoque y un modelo para la formación pedagógica en el siglo XXI. *Anuies*.
- Casablancas, S. (2014). De las TIC a las TAC, un cambio significativo en el proceso educativo con tecnologías. *Virtualidad, Educación y Ciencia*, 5(9), 106-109. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/vesc/article/view/9926>
- Casañas, R., Mas-Expósito, L., Teixidó, M., & Lalucat-Jo, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. *Informe SESPAS 2020. Gaceta Sanitaria*, 34(1), 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.010>
- Chávez-Hernández, A., Medina Nuñez, M., & Macías-García, L. (2008). Modelo psicoeducativo para la prevención del suicidio en jóvenes. *Salud Mental*, 3(1), 197-203. [http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/1227/1225](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1227/1225)
- Cukierman, U. & Virgili, J. (2010). La educación en el siglo XXI: Los desafíos de la Era Digital. eUTecNE. <https://es.calameo.com/books/002699412f61f3ba90ccc>
- Davini, M. (2008). *Métodos de enseñanza. Didáctica general para maestros y profesores*. Santillana.

- Fernández Mouján, O. (1986). Abordaje teórico y clínico del adolescente. Nueva Visión.
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F. Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.005>
- Jones, P. B. (2013). Adult mental health disorders and their age at onset. *The British Journal of Psychiatry*, 202, 5-10. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119164>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>
- Kessler, R. & Berglund, P. D. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*, 62, 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Litwin, E. (2008). El oficio de enseñar, condiciones y contextos. Paidós
- Leiva, L., George, M., Squicciarini, A. M., Simonsohn, A., & Guzmán, J. (2015). Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos para un programa público en comunidades educativas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1285-1298. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-4.ipsm>
- Malvárez, S. (2009). Promoción de la salud mental. En J. Rodríguez (Ed.), *Salud Mental en la comunidad* (pp. 167-183). OPS.
- Marcelli, D. & Braconnier, A. (2005). *Psicopatología del adolescente*. Masson.
- Ministerio de Salud Pública. (1999). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia*. <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/#>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Directrices sobre las intervenciones de promoción y prevención en materia de Salud Mental destinadas a adolescentes*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341147/9789240023864-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ronderos, P. & Valderrama, A. (2003). El futuro de la tecnología: una aproximación desde la historiografía. *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología, Sociedad e Innovación*, 5(5), 33-38.
- Saxena, S., Funk, M., & Chisholm, D. (2013). World Health Assembly adopts

Comprehensive. Lancet, 381, 1970-1971. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61139-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61139-3)

Siemens, G. (2005). Conectivismo: una teoría de aprendizaje para la era digital . Revista Internacional de Tecnología Educativa y Educación a Distancia, 2(1). [http://itdl.org/Journal/Jan\\_05/article01.htm](http://itdl.org/Journal/Jan_05/article01.htm)