

EFECTO DE UN TALLER VIVENCIAL DE ORIENTACION HUMANISTA EN LA AUTO-ACTUALIZACION DE ADOLESCENTES DE NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO

LIFE BASED-WORKSHOP EFFECT, WITH AN HUMANISTIC ORIENTATION,
IN LOW INCOME TEENAGERS SELF-ACTUALIZATION

LORENA PARRA L.*, NESTOR ORTIZ R.** , OMAR A. BARRIGA***,
GUILLERMO HENRIQUEZ A.**** y MARIA ELENA NEIRA R.*****

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo determinar el efecto de un taller vivencial de orientación humanista en el nivel de auto-actualización de los adolescentes que cursan enseñanza media. Para ello se utiliza un diseño experimental clásico de pre-test y post-test con grupo control. La muestra es no probabilística y se toma en dos colegios de nivel socioeconómico bajo de la Octava Región, Chile, con alumnos que cursan tercero y cuarto de la enseñanza media cuyas edades fluctúan entre 17 y 19 años, a quienes se les realizará una medición con el instrumento Personal Orientation Inventory (P.O.I.) validado para la población chilena. De acuerdo a los resultados obtenidos, se demuestra que es posible aumentar el nivel de auto-actualización en los adolescentes que participaron en el taller vivencial, siendo estadísticamente significativo ($p < 0.05$) en 8 de 12 dimensiones que son autonomía, vivir existencial, sensibilidad orgánica, auto-aprecio, auto-aceptación, naturaleza constructiva del hombre, sinergia y capacidad de contacto íntimo, por lo que el taller vivencial de orientación humanista es una modalidad eficaz y recomendable para favorecer un desarrollo integral de los adolescentes.

Palabras claves: Adolescente, auto-actualización, taller vivencial.

ABSTRACT

The objective of this work is to determinate the effect of life-based workshop with a humanistic orientation in self-actualization of adolescent of secondary education. The design is an experimental research with the classical pre- test and post test with control group. The sample is not probabilistic and was taken out from two schools of low socioeconomic level at the 8th Region, Chile. The ages of the students were between 17 and 19 years old, to whom measurements with Personal Orientation Inventory, validated for Chile, were applied. The results determined that self-actualization after life-based workshop in the experimental group, showed statistically significant ($p < 0.05$) increments in 8 of 12 dimensions: autonomy, existential living, organismic sensitiveness, self-esteem, self-acceptance, nature of the constructive men, synergy and capacity of intime contact. The result of this study reinforces the conviction that life-based workshop of humanistic orientation is effective for integral development of the adolescent.

Keywords: Adolescent, auto-actualization, life-based workshop.

Fecha de recepción: 23/11/05. Fecha aceptación: 29/05/06.

* Enfermera, Magíster Investigación Social y Desarrollo, Universidad de Concepción, profesora Universidad Diego Portales, Santiago, Chile. E-mail: lorena.parra@prof.udp.cl

** Enfermero, Magister en Enfermería Universidad de Concepción, Doctorando por la Universidad de Granada, profesor Asistente Universidad de Concepción, Concepción, Chile. E-mail: nortiz@udec.cl

*** Bachelor of the Arts International Studies. Master of the Arts en Sociología, Ohio State University. PhD en Sociología, Ohio State University. Profesor Asociado Universidad de Concepción, Concepción, Chile. E-mail: obarriga@udec.cl

**** Sociólogo, Maestría en Ciencias Sociales, Fundación Bariloche (Argentina). Profesor Asociado Universidad de Concepción, Concepción, Chile. E-mail: ghenriqu@udec.cl

***** Enfermera, profesora Universidad San Sebastián, Concepción, Chile. E-mail: mariaelenaneira@hotmail.com

INTRODUCCION

Varios son los esfuerzos que realizan las enfermeras que trabajan en comunidad, equipo de salud y profesores para que los adolescentes no incurran en conductas de riesgo para su salud y su vida. Pese a ello, las estadísticas demuestran que cada vez son más las personas de este grupo etéreo con intentos suicidas, adicciones y conductas violentas.

La experiencia de tener que vivir en un mundo moderno agitado, con exigencias que poco velan por una buena salud, contribuiría a que las personas se acostumbren a un estado crónico de desequilibrio con permanentes insatisfacciones, con bajo nivel de frustración, limitándose en percibir una serie de hechos como problema, que desde otra mirada servirían de reto y esperanza contribuyendo al crecimiento personal.

Por ello, la enfermera que trabaja con los adolescentes está permanentemente buscando estrategias que sean adecuadas y a través de las cuales se pueda colaborar con el desarrollo integral de los jóvenes, promover su salud. En este sentido Watson plantea que en nuestra relación enfermera-paciente/cliente el reconocimiento de los sentimientos es crucial para el cuidado transpersonal; la enfermera debe valorar y facilitar las capacidades de afrontamiento del cliente, en este caso de los adolescentes, para apoyar y proteger el bienestar físico y psicológico. Esto implica necesariamente ayudar a reconocer los sentimientos y aceptar la expresión tanto de sentimientos positivos y negativos, fomentando así la auto-aceptación y promoviendo la auto-actualización (Wesley, 1997; Marriner, 2003). Si cada persona está conciente (se da cuenta de sí mismo y su entorno) es posible ser responsable, en el entendido de captar toda su existencia tal como se presenta y de la misma manera haciéndose cargo de todos sus actos, impulsos y sentimientos (Perls, 1997; Yontef, 1995). La gran tarea es que los adolescentes se valoren y se integren con su ambiente, hacien-

do que los aprendizajes y la interacción con el medio sea lo más enriquecedora posible.

La psicología humanista, con bases epistemológicas en el existencialismo, considera al hombre como básicamente positivo y confiable, y centra su interés primordial en el "cómo" más que en el "porqué" del comportamiento, lo que modifica la visión del individuo, ya que se le da más importancia a una cierta modalidad de funcionamiento del organismo que a un objetivo final que la persona debería alcanzar (Latner, 1996; Nye, 2002). Esto implica incluir aquellas experiencias humanas que son únicas –amor, temor, esperanza, odio, entre otros– que muestran aspectos de la vida que generalmente no son estudiados en forma científica, por resistencia a ser manipulados y medidos.

A su vez considera que la persona es un sistema organizado y debe ser entendido como un todo unificado y coherente, donde su estructura física, emociones, pensamientos, expresiones, relación con el medio, etc. se combinan y constituyen un proceso integral coordinado.

Bajo esta perspectiva el crecimiento y el desarrollo no son situaciones abstractas o lejanas; de hecho, al ver a los niños que crecen saludablemente, nos damos cuenta que se encuentran disfrutando y viviendo el presente en forma inmediata y no pensando en objetivos futuros ni intentando desarrollarse, "están viviendo, no preparándose para vivir". Entonces, ¿cómo hacen para desarrollarse sanamente? La respuesta estaría centrada en que el desarrollo tiene lugar cuando el próximo paso hacia adelante es –desde un punto de vista subjetivo– más agradable, más intrínsecamente satisfactorio que la gratificación previa, con la que ya estamos familiarizados y cansados; de que la única manera que tenemos de saber lo que es bueno para nosotros es que nos parezca subjetivamente más atractiva que cualquier otra alternativa (Maslow, 1993). De esta manera conocemos nuestras cualidades, lo que nos agrada y nos disgusta,

comenzamos a descubrir el yo y responder nuestro ¿Quién soy yo? Por tanto, un proceso de desarrollo saludable lo constituye una serie ininterrumpida de situaciones de libre elección a la que la persona se ve enfrentada interminablemente a lo largo de su ciclo vital.

Se debe considerar que la persona vive en función de una percepción subjetiva, y va reaccionando al campo experiencial (todo lo que es experimentado por el organismo) tal como lo experimenta y percibe: constituyendo “su realidad”, por tanto, el individuo no reacciona a una realidad absoluta sino ante la percepción de esa realidad. Esto implica que la mejor manera de comprender la conducta de la persona es desde el propio marco de referencia de ella (Perls, 1997; Latner, 1996).

Cuando la persona percibe y acepta las experiencias de manera integrada, necesariamente comprende más a los demás y los acepta como personas diferenciadas y a su vez reemplaza su sistema de valores basado en introyecciones por un proceso continuo de evaluación organísmica (vivencia psicológica sentida a nivel físico, corporal).

Rogers (1983) señala que todas las personas están estimuladas por una tendencia inherente a actualizar, es decir, a desplegar todas sus potencialidades favoreciendo su desarrollo, conservación y enriquecimiento.

A su vez, el desarrollo de la personalidad puede ser entendido como una congruencia básica entre el campo de la experiencia y la estructura conceptual del sí mismo, que representaría el grado máximo de una adaptación orientada a la realidad, estableciendo un sistema de valores individualizados similares al sistema de valores de cualquier otra persona de la especie humana igualmente bien adaptado.

El funcionamiento óptimo o auto-actualizado puede ser entendido como aquella persona que permanece en contacto con su experiencia interna, con clara conciencia de ella y por tanto se compromete en un proceso de valoración organísmica como pauta de conducta.

Para presentar un funcionamiento óptimo

se deben considerar tres características básicas de la persona (Celis, 1976):

1. La apertura a la experiencia: implica que cada estímulo pueda ser experimentado libremente sin ser distorsionado por mecanismos de defensa.
2. Vivir existencial: vivir en el presente desprovisto de defensas permitiendo que cada momento sea nuevo.
3. Confianza en la valoración organísmica: donde el organismo de la persona es un medio confiable para sí, pudiendo determinar la conducta más satisfactoria en cada situación existencial.

En este sentido, en estudios realizados se reconoce la necesidad de implementar estrategias educativas para el crecimiento y desarrollo integral de los adolescentes donde se promueva el auto-conocimiento y habilidades emocionales y sociales (Jadue 2003; De la Barra, 2002; Unger, 2003), donde se trabaje sobre el autocontrol, el respeto por los otros, la sensibilidad social para lograr canalizar de forma adecuada la agresividad e impulsividad.

Así mismo, estudios sobre auto-actualización (Pihan y col., 1994; Ortiz, 1999, 2001) demuestran que éste puede aumentarse a través de programas orientados a desarrollar en las personas una mayor capacidad para vivir en el presente, para orientarse y guiarse por sus principios internos, desarrollar una actitud responsable y creativa en la relación con las otras personas y el medio.

Objetivo general

Determinar el efecto de un taller vivencial de orientación humanista en el nivel de auto-actualización de los adolescentes que cursan enseñanza media.

Hipótesis

Los adolescentes que participan en un taller vivencial de orientación humanista elevan su

nivel de auto-actualización en sus dimensiones generales y específicas de aquellos que no participan.

Variables de la investigación

Variable dependiente

Auto-actualización: Necesidad básica y finalidad de todo individuo de realizar sus potencialidades de la mejor manera posible.

Será medida a través de sus dimensiones generales y específicas.

Dimensiones generales

- Adecuación temporal: Grado en que la persona vive en el presente, en el aquí y ahora. El pasado y futuro existen en continuidad significativa con el presente.
- Autonomía: Capacidad de la persona para guiarse y actuar principalmente por sus principios y motivaciones introyectados.

Dimensiones específicas

- Valores auto-actualizantes: Presencia de los principales valores humanista, como son: aceptación de sí mismo, aceptación de los demás, flexibilidad.
- Vivir existencial: Flexibilidad para aplicar los valores y principios a la propia experiencia.
- Sensibilidad orgánica: Capacidad de respuesta a las propias necesidades y sentimientos, esto implica estar conciente de ellos (abierto a la experiencia) y aceptarlos como una guía confiable para la conducta.
- Espontaneidad: Libertad para responder con naturalidad y ser uno mismo.
- Auto-aprecio: Capacidad de apreciarse en razón del propio valor como persona.
- Auto-aceptación: Aceptación de sí mismo incluyendo las propias debilidades o defectos.
- Naturaleza constructiva del hombre: Visión del hombre como esencialmente bueno y a la naturaleza humana como constructiva.
- Sinergia: Capacidad de relacionar significa-

tivamente los opuestos de la vida y trascender las dicotomías.

- Aceptación de la agresión: Capacidad para aceptar la propia ira y agresión natural, en oposición a la defensividad, negación y represión de la agresión.
- Capacidad de contacto íntimo: Capacidad para desarrollar relaciones íntimas con otros seres humanos, sin limitarse por expectativas u obligaciones.

Variable independiente

Taller de Orientación humanista: experiencia grupal semi estructurada con bases teóricas en la psicología humanista que favorece el desarrollo personal de los adolescentes a través de la propia experiencia e interacción de los miembros.

MATERIALES Y METODO

El estudio que se realiza es de tipo explicativo, experimental clásico de pre-test y post-test con grupo control. Para este estudio se contará con 4 grupos de 15 personas cada uno (N = 60), a quienes se les realizará una medición con el instrumento Personal Orientation Inventory (P.O.I.) validado para la población chilena (Celis *et al.* 1976) que constituirá el pre-test. Todos los grupos tienen las mismas características en cuanto a número de individuos, nivel socioeconómico, proporción de género, edad, notas académicas y grado que se encuentran cursando en el colegio. Obtenidos los puntajes del pre-test se revisan las puntuaciones para identificar si existen diferencias significativas entre los diferentes miembros. Luego se realiza la intervención, esto es, el taller vivencial de orientación humanista a dos grupos (n = 30), que constituirán el grupo experimental y los otros dos grupos serán los grupo control (n = 30), a quienes no se le realizará el tratamiento experi-

mental. Al finalizar las 10 sesiones del taller de orientación humanista se medirá nuevamente a los 4 grupos con el instrumento Personal Orientation Inventory (P.O.I.) para conocer los efectos del tratamiento experimental.

Técnicas

La información se obtendrá a través de un cuestionario autoaplicado que corresponde al Personal Orientation Inventory (P.O.I.) de E. Shostrom (1974).

En Chile este instrumento fue estandarizado a través de su traducción, transculturización y validación por jueces y validación concurrente utilizando como criterio externo el Eysenck Personality Inventory (E.P.I.) y el Neurotism Survey Questionary (N.S.Q.) (Celis *et al.*, 1976).

El instrumento está compuesto de 150 ítemes con dos alternativas opuestas (frases cortas y simples), excluyentes, de elección forzada, que muestran juicios de valor significativos reflejando el estado de auto-actualización para cada persona, en sus aspectos generales y específicos.

Universo

Adolescentes de nivel socioeconómico bajo que se encuentran cursando la enseñanza media de la educación formal chilena, cuyas edades fluctúan entre 17-19 años, en el año en que se ejecuta la investigación (2005).

Definición de la muestra

La muestra es no probabilística y se toma en dos colegios de nivel socioeconómico bajo, de la Octava Región, Chile, con alumnos que cursan tercero y cuarto de la enseñanza media cuyas edades fluctúan entre 17 y 19 años. La

muestra es de nivel socioeconómico bajo pues son adolescentes más vulnerables a conductas inadecuadas y con menor acceso a talleres de crecimiento personal, limitando su desarrollo integral.

A través de asignación intencionada se determinan las personas que participan en el grupo experimental y las personas que son parte del grupo control. Para ello se realiza una entrevista semiestructurada con el fin de conocer y obtener información de los adolescentes respecto a sus características personales. Esta entrevista se realiza siguiendo preguntas y orden preestablecido. Luego que se obtiene la información se realiza la asignación considerando la edad, el sexo, promedio de notas, dejando fuera del taller aquellos con tratamiento psiquiátrico y psicológico.

Para el control y validez interna de la muestra se controlan los siguientes factores de los adolescentes participantes en esta investigación:

1. *Historia de los adolescentes:* Que se encuentren participando por primera vez en un taller vivencial de orientación humanista, ya que la participación de éste en cualquier experiencia grupal similar podría influir positivamente en su nivel de auto-actualización, alterando los resultados del pre-test.

Adolescentes sin patología psiquiátrica diagnosticada o en tratamiento al momento de iniciar el taller, ya que la presencia de enfermedad psiquiátrica podría relacionarse con un bajo índice de auto-actualización, lo que influiría negativamente en el pos-test fundamentalmente.

Es así como acontecimientos históricos generales que podrían haber producido una diferencia pre-test y post-test en grupo experimental causarían también una diferencia en el pre-test y post-test del grupo control.

La historia de los adolescentes será obtenida a través de una entrevista semi estructurada a los participantes de esta investigación.

2. *Maduración*: Entendida como aquellos procesos internos de los participantes como resultado del paso del tiempo, estaría controlado en el sentido que la manifestación en los grupos experimental y de control debería ser igual (Cambell y Stanley, 1995).

3. *Administración de instrumento*: Se utiliza un instrumento fijo e impreso.

4. *Se consideran dos grupos de control*, con el fin de eliminar diferencias que puedan existir mientras se esté desarrollando el tratamiento experimental al grupo experimental, ya que, si sólo existe un grupo control, éste puede sufrir modificaciones que no se visualizarán cuando se realice la medición del pos-test. Al existir dos grupos es posible conocer si uno cambia y el otro no, o si las características en ambos grupos se mantienen.

5. *Mortalidad*: Al trabajar con adolescentes que cursan la enseñanza media formal, los talleres se realizarán dentro de su jornada académica.

6. Se mantiene equivalencia de los grupos en todas sus características con excepción del tratamiento experimental.

En la equivalencia inicial se considera: N° de personas, sexo, edad, curso, promedio de notas, puntaje de pre-test (se considera para determinar si existen diferencias considerables entre los alumnos, evitando casos aislados que tengan puntajes demasiados elevados o muy bajos).

En la equivalencia durante el experimento se considera realizar la medición de pre-test y pos-test en el mismo período de tiempo a las personas del grupo experimental y control. Por otro lado, los dos grupos de adolescentes

que reciben el tratamiento experimental recibirán igual duración, contenido y período de tiempo en el que se realizará.

RESULTADOS

El procesamiento de la información recolectada se realiza a través de un software SPSS 11.0. El análisis estadístico de resultados se hará a través de las medidas de tendencia central, de variabilidad, análisis de varianza unidireccional y la prueba de "t" de student para muestras independientes y pareadas respectivamente, a través de las cuales se pretende conocer si hay un aumento estadísticamente significativo para los grupos que forman parte del experimento.

De los 30 adolescentes del grupo control, el 50% corresponde a sexo masculino y el 50% a sexo femenino, las edades tienen una media 17,47, con una desviación estándar de 0,68. Corresponden a alumnos que cursan 3° y 4° medio de un liceo de nivel socioeconómico bajo de la Octava Región de Chile, cuyo promedio de notas es de 5,0 (escala 1 a 7).

De los adolescentes que forman el grupo experimental, el 60% corresponde a sexo masculino y el 40% a sexo femenino, las edades tienen una media 17,30, con una desviación estándar de 0,60. Corresponden a alumnos que cursan 3° y 4° medio de un liceo de nivel socioeconómico bajo de la Octava Región de Chile, cuyo promedio de notas es de 5,1 (escala 1 a 7).

Se realiza la prueba de t de student para muestra pareadas con el fin de determinar la existencia de diferencias estadísticas significativas entre los resultados de la variable del pre-test y post test, considerando significancia si $p < \alpha = 0,05$ (Tabla N° 1).

Tabla N° 1. Medias y significancia de las variables entre el pre-test y pos-test para el grupo experimental y control.

Dimensiones	Experimental			Control		
	Media pre test	Media post test	Signifi- cancia	Media pre test	Media post test	Signifi- cancia
Autonomía (1)	50,88	53,11	0,04	53	51,52	0,018
Adecuación temporal (2)	54,61	52,69	0,25	53,04	51,52	0,29
Val. auto-actualizantes (3)	62,53	61,19	0,3	66,04	59,17	0,01
Vivir existencial (4)	48,96	52,92	0,03	47,34	47,78	0,44
Sensibilidad organísmica (5)	49,92	54,61	0,05	54,34	52,04	0,14
Espontaneidad (6)	53,26	48,3	0,01	51,45	45,63	0,05
Auto-aprecio (7)	60,57	65	0,05	67,04	64,39	0,22
Auto-aceptación (8)	38,57	44	0,02	44,56	39	0,02
Naturaleza constructiva del hombre (9)	58	64,5	0,05	55,08	48	0,02
Sinergia (10)	51,19	59,23	0,04	52,13	53,08	0,41
Aceptación de la agresión (11)	53,07	53,69	0,4	54,95	55,3	0,45
Capacidad de contacto íntimo (12)	48,5	52,11	0,04	53,56	52,6	0,35

DISCUSION

De acuerdo a los resultados obtenidos en los grupos experimental y control, se demuestra (Gráficos N° 1 y N° 2) que es posible aumentar el nivel de auto-actualización en adolescentes en una de las dos dimensiones generales que corresponde a autonomía y en 7 de 10 dimensiones específicas, que son vivir existencial, sensibilidad organísmica, auto-aprecio, auto-aceptación, naturaleza constructiva del hombre, sinergia, capacidad de contacto íntimo, a través de un taller vivencial de orientación humanista (Pihan, 1994; Ortiz, 2001).

Mejorando la autonomía, el adolescente es aún susceptible al criterio externo, pero ahora esto depende en gran medida de él, ya que adquiere nuevas herramientas, teniendo más conciencia de ello y, por tanto, puede optar.

En la variable capacidad de contacto íntimo los adolescentes pertenecientes al grupo experimental logran elevar su funcionamiento, lo que permitiría desarrollar relaciones un poco más estrechas con otras personas, contactándose sin tantas expectativas o requeri-

mientos, ya que se acepta a sí mismo y acepta al otro. En este sentido la sensibilidad social y el respeto por los otros son factores protectores y facilitadores de una socialización adecuada y un factor importante para la permanencia en el colegio (Florenzano, 2001; Jadue, 2002).

El aumento en la variable sensibilidad organísmica nos muestra que habría mejorado en los adolescentes la capacidad para tomar en cuenta desde alguna perspectiva sus necesidades y sentimientos personales; sin embargo, en la variable espontaneidad se aprecia una disminución estadísticamente significativa entre el pre-test y post-test del grupo experimental y control, lo que reflejaría una menor libertad para reaccionar espontáneamente y expresar los sentimientos conductualmente, lo que pudiera estar relacionado con la etapa que viven los adolescentes, donde prueban distintas maneras de ser. Sin embargo, este hallazgo es coincidente con lo encontrado en el grupo control de la investigación de Ortiz (2001), lo que constituye un desafío para otras investigaciones.

Gráfico N° 1. Perfil de auto-actualización de acuerdo a puntajes obtenidos en el pre-test.

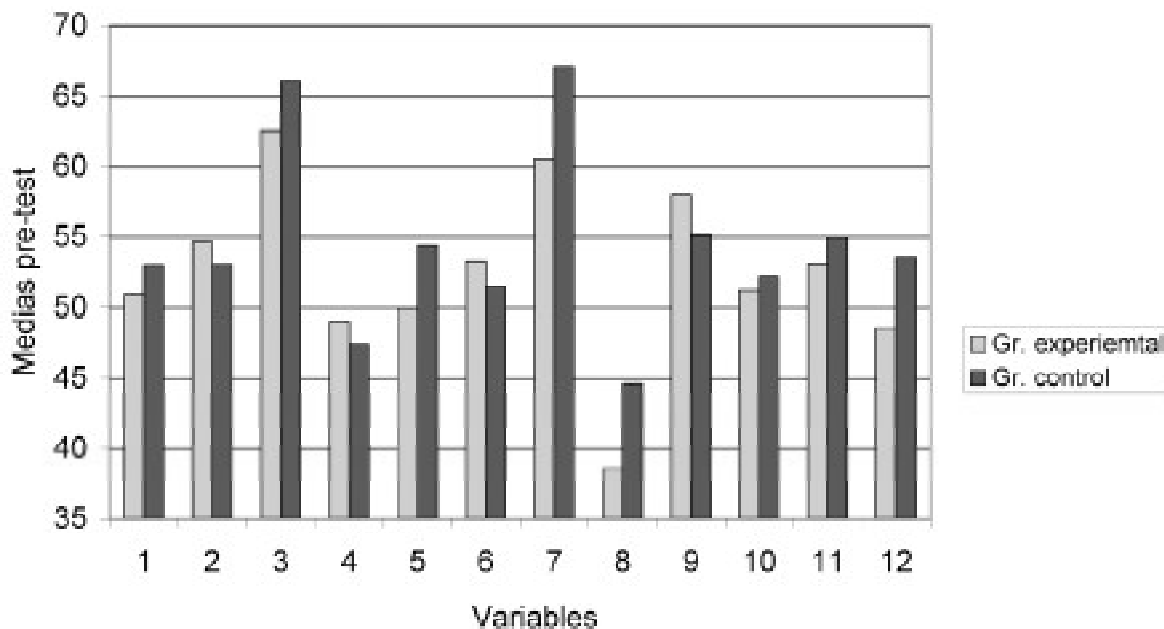
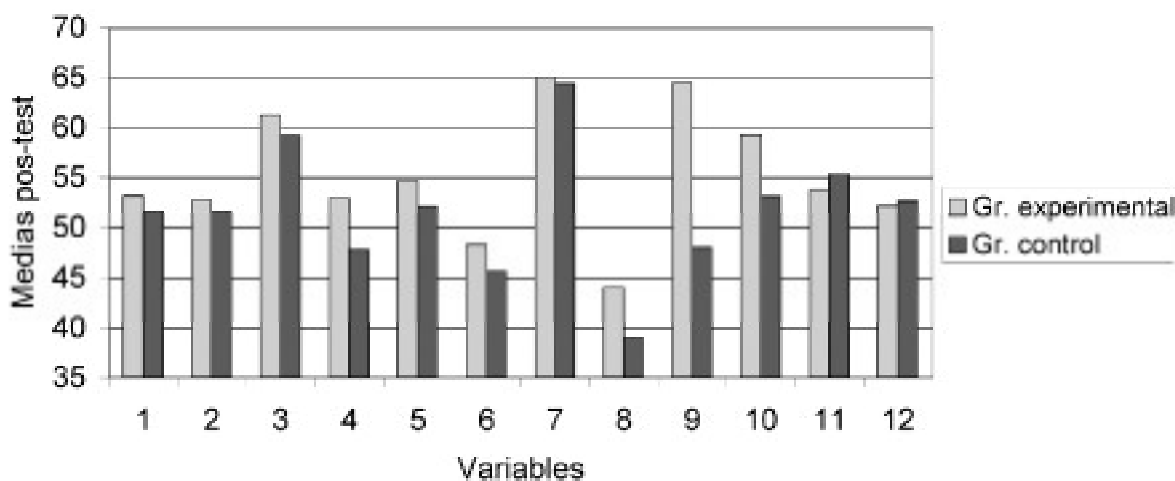


Gráfico N° 2. Perfil de auto-actualización de acuerdo a puntajes obtenidos en el pos-test.



En la variable naturaleza constructiva del hombre, se aprecia un incremento importante en el grupo experimental, situación que no ocurre con el grupo control, ya que en éste se aprecia una disminución muy significativa, trasladándose desde un funcionamiento normal-adequado a un funcionamiento normal-bajo; esto implicaría que mientras los adoles-

centes del grupo experimental tenderían a confiar más en el otro y creer en el hombre como esencialmente bueno, los adolescentes del grupo control percibirían al hombre como esencialmente malo y poco confiable. Si a esto agregamos el aumento estadísticamente significativo para el grupo experimental en la variable sinergia, la percepción del mundo que

tienen estos adolescentes se ha modificado, creyendo más en el hombre, en sus potencialidades y por tanto en ellos mismos, por tanto confían más en la otra persona y tienen relaciones interpersonales más satisfactorias, evitando conductas antisociales, que son conductas de riesgo en suicidio para los adolescentes (Larraguibel, 2000).

De igual manera al existir aumentos estadísticamente significativos en las variables auto-aprecio y auto-aceptación en el grupo experimental, reflejaría una auto-percepción más positiva, tendiente al desarrollo de sus potencialidades, ya que el adolescente se percibe a sí mismo de un modo un poco más realista y se acepta así, con esto lograría tomar mayor conciencia de su experiencia orgánica permitiendo el proceso de auto-actualización, es más, una baja auto-percepción es considerada un factor de riesgo para los adolescentes (De la Barra, 2002; González, 2002; Haquin, 2004).

Cabe destacar que en la variable valores auto-actualizantes no hay diferencias significativas entre las medias del grupo experimental, sin embargo, en el grupo control sus medias disminuyen en el pos test con significancia estadística, por lo que el tratamiento experimental pudiera servir como factor protector para los adolescentes que participaron de él. Los valores auto-actualizantes y el vivir existencial en los adolescentes del grupo experimental nos reflejaría un funcionamiento adecuado donde la persona ha internalizado algunos valores actualizantes y posee cierta habilidad para reaccionar situacionalmente, centrándose en los estímulos presentes sin ser perturbado por el pasado y/o futuro.

En las variables adecuación temporal no hay diferencias significativas en el grupo experimental como en el grupo control, lo que puede estar estrechamente relacionado a la etapa de la vida en la que se encuentran, donde se deben tomar una serie de decisiones para el futuro mediato que puede influir de manera importante, si es que no determinante, para su vida adulta; por otro lado, al ser adoles-

centes de bajos recursos y pertenecer a una educación científico-humanista, la situación futura se puede complicar aún más, ya que, considerando su promedio de notas, el acceso a la universidad o centro de formación técnica no es realidad para la gran mayoría de ellos, y, por otra parte, la vida laboral hoy en día exige cierta capacitación, por lo que también los jóvenes se desincentivan, ya que de alguna manera saben que no accederán a trabajos con remuneraciones sobre el mínimo nacional. Esta situación –que es bastante compleja porque muchas veces se convierte en ansiedad y angustia para ellos, llevándolos a tomar malas decisiones o incurriendo en conductas de riesgo– debería ser abordada desde una perspectiva interdisciplinaria y que tenga cierta lógica para los jóvenes.

En la variable aceptación de la agresión, no existen diferencias estadísticamente significativas para el pre-test y post-test del grupo control y grupo experimental, lo que indicaría que existe cierta capacidad para aceptar la propia agresividad natural. Sin embargo, la expresión de la agresión hoy en día constituye una preocupación para personas de diferentes instituciones (profesores, enfermeras, psicólogos), ya que la agresión y el descontrol de impulsos son factores de riesgo y elementos perturbadores de una socialización efectiva, por lo que esto debería considerarse en la ejecución de talleres posteriores (Florenzano, 2001).

CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa del ciclo vital en la cual el joven debe cumplir una serie de tareas y el resultado de ellas va a influir en su vida adulta. Para desarrollar exitosamente estas tareas, es necesario contar con una red de apoyo adecuada, ya sea familia, profesores, amigos, enfermeras y otros profesionales de salud, que sirvan de sostén y guía para el adolescente en el logro de su identidad y de la formación de una personalidad integrada.

En este trabajo donde se realizó un taller

vivencial de orientación humanista a jóvenes que cursan la enseñanza media formal chilena y de acuerdo a los resultados obtenidos en los grupos experimental y control se demuestra que es posible aumentar el nivel de auto-actualización en adolescentes en una de las dos dimensiones generales que corresponde a autonomía y en 7 de 10 dimensiones específicas. El taller, a través de su metodología vivencial, fomenta el aprendizaje intra e interpersonal de cada uno de los miembros participantes, por lo que los adolescentes tenderían a una mejor aceptación de sí mismos, aumentando su autoestima, creyendo en sus capacidades y disfrutando de su existencia, pues se hace cargo de su realidad y es responsable de ella. A su vez, el tener una visión del hombre como esencialmente bueno, le permite confiar en el otro, mejorar su red de apoyo y establecer relaciones interpersonales más adecuadas.

Dentro de las limitaciones de estudio se encuentra la variable espontaneidad, donde se aprecia una disminución en el nivel de funcionamiento, lo que no estaría relacionado con el tratamiento experimental, ya que ocurre lo mismo en el grupo control, constituyendo un desafío para otras investigaciones.

Cabe tener presente que los niveles de funcionamiento en los adolescentes de este estudio son normal-bajo a normal-adecuado (de acuerdo a la puntuación obtenida), por lo que, si bien estos talleres mejoran y aumentan el nivel de funcionamiento, estamos aún lejanos de un nivel óptimo, a lo que podríamos llegar si existiese sistematicidad y periodicidad en las intervenciones, es decir, trabajar permanentemente con los adolescentes como parte de su malla curricular.

No cabe duda que las personas que trabajan en educación tienen dos tareas importantes en la formación de sus alumnos y que están íntimamente relacionados: la instrucción y el desarrollo personal. Con respecto a la instrucción existen mediciones constantes para los alumnos y ahora se incorporan también para los profesores centrandose casi toda la

atención de las personas. En el segundo aspecto pareciera no existir rigurosidad en las intervenciones que se realizan, ya que en ocasiones se hacen pero son aisladas, sin continuidad e incluso quedando de lado por falta de horas o interés y, por ende, postergando el desarrollo personal de los escolares.

En este segundo aspecto, la enfermera puede contribuir al desarrollo de los adolescentes educando e incentivando a los profesores para la implementación y desarrollo de talleres que incluyan estrategias vivenciales. La enfermera debe utilizar y aprovechar los estrechos lazos que tienen con el sistema educación a través de la Comisión Mixta Salud Educación (COMSE). Así mismo, debe promover la salud de los jóvenes, incitándolos al auto-conocimiento y a la auto-actualización, por lo que, dentro de su planificación anual de actividades para esta población que se realiza en los centros de salud, deberían considerar una modalidad vivencial que implique estos procesos.

El taller vivencial de orientación humanista es una modalidad eficaz y recomendable, para favorecer un desarrollo integral de los jóvenes, que pueden utilizar los profesores o profesionales de salud que trabajan con adolescentes vulnerables, que tienen conductas inapropiadas o de riesgo para su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Babbie, E. (1996). Manual para la práctica de la investigación social. Bilbao: Editorial de Descleé de Brouwer, 125-132.
- Bandler, R. y Grinder, J. (1996). La estructura de la magia I. 8ª edición. España: Editorial Cuatro Vientos, 44-62.
- Beautrais, A.; Joyce, P. y Mulder, R. (1996). Risk factors for serious suicide attempts among youths aged 13 through 24 years. *J. Am. Acad. Child. Adolsce. Psychiatry*, 35: 1.174-82.
- Campbell, D.; Stanley, J. (1995). Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social. 7ª edición. Buenos Aires, Argentina: Ed. Amorrortu, 32-47.

- Celis, A. y col. (1976). Estandarización del Inventario de Actualización Personal (POI) en una muestra de alumnos de la Universidad de Chile. Tesis de grado. Universidad de Chile, 40-71, 75-115.
- De la Barra, F.; Toledo, V.; Rodríguez, J. (2002). Estudio de salud mental en dos cohortes de niños escolares de Santiago occidente: II: Factores de riesgo familiares y escolares. *Rev Chilena Neuro-Psiquiatría*, Vol. 40 N° 4, 347-360.
- Florenzano, R. (1998). El adolescentes y sus conductas de riesgo. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile, 99-112.
- _____ (1995). Familia y salud de los jóvenes. Santiago, Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile, 120-135.
- Florenzano, R. y Madaleno, M. (1998). La salud de los adolescentes de Chile. Corporación de Promoción Universitaria, 113-158.
- Florenzano, R. y col. (2001). Estudio comparativo del rol de la socialización familiar y factores de personalidad en las fármaco dependencias juveniles. *Rev. Chilena de Pediatría*, mayo, Vol. 72, N° 3, 219-233.
- _____ (2001). Desarrollo yoico, familia y adolescencia. *Rev. Psiquiatría y Salud Mental*, XVIII N° 1, 34-40.
- Geibler, K.; Hege, M. (1997). Acción socioeducativa. España: Narcea, S.A. de Ediciones, 131-164.
- González Forteza, C. y cols. (1997). Recursos psicológicos relacionados con el estrés cotidiano en una muestra de adolescentes mexicanos. *Rev. Salud Mental*, Vol. 20, N° 1, 27-34.
- González Henríquez, L. y col. (2002). Consumo de tabaco en adolescentes. Factores de riesgo y factores protectores. *Revista Ciencia y Enfermería*, diciembre, Vol. 8, N° 2, 27-35.
- Hales, R. y Stuart, Y. (2004). Tratado de Psiquiatría Clínica 4ª edición. Barcelona, España: Masson S.A. 1177-1207; 1333-1373.
- Haquin, C.; Larraguibel, M. y Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Rev. Chil. Pediatr.*, oct., vol. 75, N° 5, 425-433.
- Hernández Sampieri, R., y otros (1995). Metodología de la investigación. México: Editorial Mc Graw-Hill, 3ª edición. 63-110; 252-266.
- Hoffman, L. y Paría, S. (1997). Psicología del desarrollo hoy. Vol. 2. España: Editorial Mc Graw-hill. Universidad de Valencia. 6ª edición, 10-55.
- Horrocks, J. (1999). Psicología de la adolescencia. México: Editorial Trillas, S.A. de C.V., 17-32.
- Jadue J., G. (1999). Hacia una mayor permanencia en el sistema escolar de los niños en riesgo de bajo rendimiento y de deserción. *Estad. Pedagóg.* N° 25, 83-90.
- Jadue J., G. (2002). Factores psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción escolar. *Estud. pedagóg.* N° 28, 193-204.
- Jadue, J. G. (2003). Transformaciones familiares en Chile: Riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación de los hijos. *Estad. Pedagóg.* N° 29, 115-126.
- Jiménez, P.; Urrutia, S. y col. (1996). Sin drogas más libres. Manual para la prevención. Ministerio de Salud y Ministerio de Educación. Chile, 37, 44, 45, 60.
- Larraguibel, M. y col. (2000). Factores de riesgo de la conducta suicida en niños y adolescentes. *Rev. Chilena Pediatría*, Vol 71, N° 3, 183-191.
- Latner, J. (1996). Fundamentos de la Gestalt. Santiago, Chile: Editorial Cuatro Vientos, 2ª edición, 49-86.
- Maslow, A. (1993). El hombre autorrealizado. Argentina: Editorial Troquel S.A., 2ª ed., 25-31, 45-72, 173-185.
- Marriner, A. y Raile, M. (2003). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Editorial Mosby, 5ª edición, 145-186.
- Montenegro, H. y Guajardo, H. (2000). Psiquiatría del niño y del adolescente. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo, 2ª edición, 33-59.
- Nye, R. (2002). Tres psicologías: Perspectivas de Freud, Skinner y Rogers. México: Internacional Thomson Editores S.A., 6ª edición, 97-129.
- Ortiz, N. (1999). Auto-actualización y educación en enfermería: Avance de una investigación. *Rev. Ciencia y Enfermería*, diciembre, Vol. 5, N° 1; 95-100.
- _____ (2001). Auto-actualización y educación en enfermería: Resultados de una investigación. *Rev. Ciencia y Enfermería*, diciembre, Vol. 7, N° 2; 45-51.
- Perls, F. (1997). Enfoque gestáltico y testimonios de terapia. Santiago, Chile: Editorial Cuatro Vientos, 9ª edición, 17-36.
- Pihan, R. et al. (1994). Efectos de un programa de diplomación en psicoterapia gestalt en la auto-actualización medida con el inventario de actualización personal. *Rev. de Psiquiatría*, julio, Vol. 3, N° 11, 136-142.
- Rees, R. y col. (2003). Características individuales y de la estructura familiar de un grupo de adolescentes abusadores de alcohol y/o marihuana. *Rev. Chilena Neuro-Psiquiatría*, julio, Vol. 41, N° 3, 173-186.
- Rogers, C. (1980). El poder de la persona. El manual moderno. México: Editorial Paidós, 7379:164-174.
- _____ (1983). El proceso de convertirse en per-

- sona: mi técnica terapéutica. México: Editorial Paidós, 245-274.
- _____ (1993). Psicoterapia centrada en el cliente. México: Editorial Paidós, 3ª edición, 242-275, 329-344.
- Stevens, J. (1999). El darse cuenta. Sentir, imaginar, vivenciar. Santiago, Chile: Editorial Cuatro Vientos, 20ª edición, 24, 52, 84-85, 118, 119.
- Unger, J.B. y Sussman, S. (2003). Interpersonal conflict tactics and substance use among high-risk adolescents. *Rev. Addictive Behaviors*, julio, Vol. 28. Issue 979-987.
- Wesley, R. (1997). Teorías y modelos de enfermería. México: Editorial Mc Graw-Hill, 2ª edición, 128-134.
- Yontef G. (1995). Proceso y diálogo en psicoterapia gestáltica. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos, 6-8, 169-188.