

Encuentro para jóvenes de instituto y formación profesional

Educación para la salud en la adolescencia: un paradigma pedagógico entre profesionales y jóvenes

J.M. ANIA PALACIO

Médico y Docente I.E.S. Cerdeño

INTRODUCCIÓN

La *educación sanitaria* o, como preferentemente se la denomina en la actualidad, Educación para la Salud, ha estado caracterizada históricamente por una serie de variables, que la han hecho inconstante en el tiempo, deficitaria en los recursos empleados, poco atractiva en su forma de llegar a los jóvenes y escasamente efectiva en los métodos empleados para alcanzar un *compromiso saludable* de niños/as y jóvenes en general. No obstante, se presenta en la actualidad como un importante reto, creciente en demanda social y apasionante profesionalmente desde el punto de vista pedagógico y sanitario, pero limitado en la escasa sensibilidad política.

Los profesionales de los diferentes ámbitos (socio-sanitarios y educadores) y los responsables familiares (madres, padres u otras figuras) empeñados en un *objetivo común*, la mejora y/o modificación del *conocimiento, actitudes y comportamiento*, hemos centrado nuestros esfuerzos en orientar o modificar el *comportamiento* en una dirección determinada, probablemente preestablecida y supuestamente saludable. El *vehículo* utilizado para ello ha sido la ampliación, mejora o modificación de los conocimientos y las actitudes, entendiendo la salud demasiadas veces como una responsabilidad individual.

Conscientes de que las conductas humanas no dependen únicamente de factores individuales, las evaluaciones

realizadas en materia de Educación para la Salud nos demuestran que las acciones dirigidas sólo a los individuos son poco eficaces y que actuar sobre los conocimientos, en espera de consolidar conductas saludables, puede ser necesario pero, en ningún caso, suficiente. Es conveniente, pues, una visión que considere a la persona desde una perspectiva holística, en la que cada proyecto de vida, que son los jóvenes, adquiera las competencias psicosociales necesarias.

Las competencias psicosociales, entendidas tal y como en 1993 fue definida por la Organización Mundial de la Salud: "*Capacidad de una persona para afrontar con éxito las exigencias y desafíos de la vida diaria y para mantener un estado de bienestar mental que es evidente mediante un comportamiento positivo y adaptable, en la interacción con las demás personas y con el entorno social y cultural*", deben estar presentes en nuestra práctica profesional, ya que requiere cambios en la estrategia a seguir, con el fin de superar los errores pedagógicos y didácticos que se han estado produciendo hasta el presente.

PARADIGMA PEDAGÓGICO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Debemos revisar el marco conceptual de la Educación para la Salud en aras a resolver el paradigma pedagógico

Correspondencia: Dr José Manuel Ania Palacio. Foncalada 27. 33001 Oviedo
Correo electrónico: josemap@princast.es

© 2007 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León
Éste es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-NoComercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

que se plantea entre dos modelos claramente contrapuestos, un modelo tradicional **moralista** y un modelo actual **democrático**, que nos sitúa en la disyuntiva de seguir haciendo Educación Sanitaria para los jóvenes o hacer Educación Sanitaria con los jóvenes.

El primero, inspirado en la cultura “judeo-cristina” que caracteriza nuestra sociedad, presenta a los jóvenes una visión negativa del proceso salud-enfermedad que se justifica en relación a su estilo de vida y sugiere un cambio de comportamiento en una dirección determinada. Trasladado a nuestra práctica profesional, a la forma tradicional de hacer Educación Sanitaria, nos debe llevar a la reflexión sobre la evidencia constatada de que pretender alcanzar objetivos de promoción de la salud a base de definir y establecer las pautas de las conductas saludables no les motiva ni interesa, lo que nos obliga a un cambio en la estrategia metodológica a seguir.

El segundo, claramente incompatible con el anterior e inspirado en el bienestar, toma en consideración, además del estilo de vida, las condiciones de vida de los jóvenes y plantea hacer Educación Sanitaria con los jóvenes y no para los jóvenes. Responde, pues, a esa necesidad de cambio manifestada, un cambio metodológico que los profesionales debemos ir adoptando en busca del **compromiso** personal y social de los jóvenes, su implicación y participación en la gestión del proceso de adquisición de capacidades o habilidades para la vida. La Educación para la Salud **democrática** es actualmente la alternativa para educar en el **valor de la salud** entendido desde una perspectiva de la **educación para valorar**. Hablamos, pues, de un modelo que convierte a los jóvenes en actores principales de su propio proceso de enseñanza-aprendizaje, en la búsqueda y consolidación del **compromiso** con la salud y en la adquisición de las **capacidades** necesarias para una vida saludable.

En cualquier caso, tampoco debemos olvidar el enfoque **ecológico** de la salud, teniendo en cuenta los factores geofísicos, ambientales, biológicos y psicosociales que influyen de forma determinante, para plantearnos también que un **objetivo importante** en materia de promoción de la salud es la **sostenibilidad** que garantice la preservación de la biodiversidad, el mantenimiento de los procesos ecológicos, el uso racional de los recursos, el fortalecimiento de la identidad cultural, la concienciación y respeto social y una mayor eficacia en las medidas legislativas.

Nos encontramos, pues, ante una nueva necesidad en materia de promoción de la salud *Educación para la salud*, que entraña un enfoque pedagógico diferente, una nueva forma de planificar y educar en los diferentes ámbitos de intervención (centros educativos, centros de salud, familias, medios de comunicación, etc.).

ENFOQUE DE HABILIDADES PARA LA VIDA

Enfoque propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1993, que entraña un cambio de estrategia y la necesidad de que profesionalmente vayamos sustituyendo el modelo convencional por un planteamiento acorde con las nuevas tendencias.

La Organización Mundial de la Salud ha definido diez habilidades básicas que las personas deben desarrollar desde las etapas iniciales de la vida, porque contribuyen a la construcción del propio proyecto de vida que cada joven tiene derecho a forjarse

Trabajar en esta dirección requiere por nuestra parte la adopción del modelo **democrático**, ya que el desarrollo de habilidades se presenta claramente incompatible con el modelo moralista.

Las diez habilidades propuestas son las siguientes:

1. **Conocimiento de sí mismo:** reconocimiento de nuestra personalidad, fortalezas, debilidades.
2. **Comunicación efectiva o asertiva:** habilidad para expresarse de manera apropiada al contexto en el que se vive.
3. **Toma de decisiones:** capacidad para construir racionalmente las decisiones cotidianas de nuestra vida.
4. **Pensamiento creativo:** utilización de los procesos de pensamiento para buscar respuestas innovadoras a nuestra situación vital.
5. **Manejo de emociones y sentimientos:** reconocer y manejar positivamente nuestras emociones y sentimientos.
6. **Empatía:** capacidad para ponerse en el lugar de otra persona y, desde esa posición, captar sus sentimientos.
7. **Relaciones interpersonales:** competencia para interactuar positivamente con las demás personas.
8. **Solución de problemas y conflictos:** destrezas para afrontar constructivamente las exigencias de la vida cotidiana.

9. **Pensamiento crítico:** capacidad para analizar con objetividad experiencias e información, sin asumir pasivamente criterios ajenos.
10. **Manejo de la tensión y el estrés:** capacidad para reconocer nuestras fuentes de tensión y actuar positivamente para su control.

ALGUNAS ORIENTACIONES A CONSIDERAR EN NUESTRA RELACIÓN PROFESIONAL CON LOS RESPONSABLES FAMILIARES Y LOS JÓVENES

- **Enfoque:** es necesario que educadores y responsables familiares seamos *positivos en nuestra relación con los jóvenes*, tratando de ver el lado bueno de las cosas y descubriendo los aspectos positivos que en cada adolescente hay. Ayudarles a formarse una imagen positiva de sí mismos, que favorezca la autoestima de la persona, es un objetivo muy importante desde el punto de vista educativo.
- **Normas:** la existencia de *normas de comportamiento* es esencial durante el desarrollo y a lo largo de toda la vida. En la relación con ellos y ellas, debemos utilizar el argumento como criterio y nunca la imposición ya que sólo denota nuestro propio fracaso en la gestión de las relaciones con los jóvenes. Es necesario dialogar y negociar pero una vez establecidas las normas, deben ser claras, de obligado cumplimiento y no permitir que haga lo que se quiera y en cualquier momento. Para ello hay que respetarlo y exigirle que se respete y, sobre todo, no ser inconstante o irregular, cambiando fácilmente de criterio respecto a una norma.
- **Imitación:** la *imitación* forma parte del proceso educativo, ya que los valores no se enseñan, sino que se transmiten, de ahí la importancia en las primeras etapas de los modelos de los adultos en general, ya sean los responsables familiares, los educadores o el personal sanitario. La relación entre iguales y los medios de comunicación contribuyen también a la creación de modelos. Todos y cada uno tienen una importancia relativa en cada etapa de la vida, debiendo los adultos prestar más atención y cuidar esmeradamente nuestros hábitos de vida, el lenguaje, el comportamiento, la responsabilidad, etc., por su trascendental incidencia en los jóvenes.
- **Autonomía personal:** la *autonomía personal* es un elemento importantísimo en la educación que no se debe descuidar. Hay que dar la autonomía que corresponde a cada edad, buscando el equilibrio sin caer en la sobreprotección o el exceso de libertad que conduzca fácilmente al abandono.
- **Ambiente familiar:** el *clima familiar* requiere cariño, alegría, diálogo y mucha dedicación. Como criterio general, es recomendable, que cuando llega del colegio o instituto a casa se encuentre siempre con alguien querido (un responsable directo, sea padre, madre, tutor, etc.) y no delegar esta función a terceras personas, porque nos aleja sin darnos cuenta de ellos y ellas. En esa relación familiar de cordialidad y sinceridad hay que expresar el afecto y cariño, saber animarle en los momentos difíciles, encauzarle a resolver las dificultades de relación entre iguales, a seguir los estudios siempre demostrándole que el sacrificio merece la pena. Además, cada día hay que dedicar unos minutos al menos a estar juntos, charlar, contarles cómo nos ha ido el día, el trabajo, las cosas de la casa y sobre todo escúchele, especialmente cuando está proclive a contar. Al escuchar no valore o juzgue lo que oye. Debe saber esperar a otro momento para reconducir las cosas. En definitiva, un clima propicio es aquel que ofrece afecto, sinceridad, respeto, ambiente de trabajo responsable, orden, intimidad y evita cualquier tipo de dramatización.
- **Ámbito de decisión:** el ámbito de decisión en el plano personal corresponde al joven pero, a determinadas edades es conveniente ayudarles a decidir, especialmente cuando solicita ayuda. Cuando le pide que manifieste su punto de vista, es necesario ser sinceros, claros y explícitos, sin caer en el error frecuente de tomar decisiones por ellos/as. En los asuntos de todos, los referidos a la familia, es conveniente el diálogo con cada parte y tomar en consideración las aportaciones aunque, en última instancia, la decisión sea tomada por los responsables familiares.
- **Juicios de valor:** es importante manejar con mucho tacto y gran sensibilidad las diferentes situaciones o vivencias que se presentan. Para ello deben evitarse los juicios de valor, sobre todo en los momentos importantes del diálogo, donde se produce una auténtica comunica-

ción. No deben hacerse nunca descalificaciones y no se puede caer en el error de comparar a los hermanos/as.

COORDINACIÓN DE LOS RESPONSABLES FAMILIARES CON EL CENTRO EDUCATIVO Y CON EL CENTRO DE SALUD

La asistencia periódica de los responsables familiares al Centro Educativo es una cuestión vital, a la que muchas familias no le prestan suficiente atención. La visita permite conocer la actitud, las relaciones, el comportamiento y la evolución académica que experimenta fuera del ámbito familiar. Visitar al tutor/a periódicamente aporta mucha información, que puede revertir muy positivamente en el joven. Reforzar la conducta de los profesores, asumir como propias, las pautas que el centro le marque en materia de estudios, actividades, etc., crea un ambiente de responsabilidad y compromiso que genere hábito de estudio regular y propicia el éxito en los estudios. Algunos Centros Educativos ofrecen a las familias asesoramiento y formación a través de las Asociaciones de Madres y Padres (AMPA). En caso de problemas o dudas, hable

directamente con el profesorado. Verifique el plan de trabajo y estudios y ocúpese de que cumpla las tareas que el Centro le manda para casa y de que estudie con regularidad. Igualmente la asistencia regular y periódica con el niño/a o joven a los Servicios de Salud (pediatra), permite un seguimiento del desarrollo y estado de salud, y recibirá el apoyo y asesoramiento personalizado en materia de Educación sanitaria.

En definitiva, se trata de adquirir una expectativa positiva y real de niños/as y jóvenes que nos permita a los profesionales y a los responsables familiares contribuir de la forma más exitosa posible a la construcción de cada proyecto de vida y felicidad que son los jóvenes.

*Porque la Salud y la Educación,
no pueden ser un privilegio,
trabajemos juntos,
Educadores, Sanitarios y Responsables Familiares
y contribuyamos,
en la construcción de
cada proyecto de vida y felicidad,
que son nuestros niños/as y jóvenes.*