



# los adolescentes y la salud reproductiva

≪ Lic. Jorge Luis Calero

**L**a educación es una variable clave en la explicación y transformación de los fenómenos relacionados con la Salud Reproductiva (SR). Esta constituye un arma importante para lograr la conservación y el restablecimiento de la salud individual y de las comunidades (1); ya que ejerce su influencia sobre los conocimientos, criterios, convicciones, motivaciones y actitudes de los individuos; ayudándolos a su vez, a escoger; a reflexionar ya ejercer su autodeterminación, ante sus problemas de salud (1-3).

Sin embargo, al revisar la literatura especializada sobre el tema se puede constatar, que muchas veces los objetivos propuestos para promover cambios de conductas y comportamientos en las audiencias metas, en relación a sus problemas de salud, se han visto limitados en su cumplimiento; debido, principalmente, a dos razones:

Una de ellas que condicionan el logro de estos objetivos, se relaciona con el hecho de no tomar en consideración las necesidades —reales y sentidas— de las audiencias metas, para la selección de las estrategias de Comunicación y Educación en Salud.

Tradicionalmente, las estrategias comunicativas se han basado más en lo que las prácticas de buena salud ordenan «*qué debe o no hacerse*», que en los deseos y necesidades de las audiencias metas a las que van dirigidas (2, 3).

Este enfoque estandarizado de las «*prácticas de buena salud*» repercuten, principalmente, en los centros y servicios de salud quienes no siempre han unido la clínica a la educación y cuando lo han hecho han sido objeto de controversias.

En este contexto, los adolescentes se constituyen en una audiencia meta de especial interés, porque a pesar de conocerse sus características particulares y sus incidencias en los problemas de la SR (3-5), en muy pocas ocasiones, han sido tomadas en cuenta sus necesidades como grupo, por los proveedores de salud.

De tal forma, generalmente los mensajes educativos han sido elaborados por las instituciones de salud, utilizando en ellos un lenguaje netamente biologicista; sin tener en cuenta el marco de referencia del receptor; marco que, a su vez, influye directamente en la interpretación del mensaje (2, 3).

Otra de las problemáticas que repercuten sobre las estrategias de comunicación y educación en salud, se relaciona con la manera de identificar el lenguaje y definir el marco conceptual del proceso educativo.

En los últimos tiempos, se ha observado una creciente tendencia a utilizar indistintamente términos como: información, consejería, asesoramiento, adiestramiento y educación que, aunque pueden coincidir en la intención, son diferentes en cuanto a enfoque y estrategia.

De acuerdo a los objetivos mismos de un programa de educación en SR, parecería que programas dirigidos sólo a la información, a la consejería, a la adiestramiento y el asesoramiento para reducir las incidencias de embarazos en los adolescentes y a la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), no son en sí mismos eficaces (6), si no se complementan con objetivos formativos en términos de actitudes y valores referentes al ejercicio de una sexualidad sana y placentera, y que a su vez responda al entorno sociocultural en que se desarrolla la vida de la audiencia meta con la cual se quiere trabajar.

Por lo tanto, la educación en salud abarca más que la simple transmisión de información. En la mayor parte de los casos, la simple charla o información sobre un tema es insuficiente, para propiciar los cambios que se requieren para eliminar los mitos, criterios y estereotipos que interfieren con la capacidad familiar y de procrear. Las actividades esporádicas no toman en cuenta la forma de desarrollo del pensamiento; y aunque pueden incrementar el caudal de conocimientos, no logran que el individuo llegue a la etapa de cuestionamiento del comportamiento (7).

Así, cuando la adquisición de conocimientos se basa sólo en la información, la consejería, el adiestramiento y el asesoramiento, se excluye la capacidad de acción independiente del ser humano, ya que la estandarización del comportamiento implica medidas de «*debe ser*» colectivo (6); y no se realiza el proceso de enseñanza/aprendizaje, el cual en su esencia es un proceso interactivo entre el educador que actúa como facilitador del aprendizaje de los educandos, el objeto y objetos de conocimiento que constituyen el contenido de aprendizaje y el educando que es coproductor del mensaje y lleva a cabo el aprendizaje.

Luego, como resultado del proceso de enseñanza/aprendizaje, surge un conocimiento que involucra una serie de datos con-

cretos sobre los que se basa una persona para decidir lo que debe o puede hacer ante una situación determinada y aunque este conocimiento por sí solo no garantiza una adecuada conducta, es esencial para que las personas hagan consciente las razones por las cuales adoptan o modifican una conducta apropiada.

Para concluir vale destacar, que la salud —en primer lugar— es una responsabilidad del individuo, pero este necesita de los medios y la preparación adecuada para asumir esa responsabilidad.

Por eso, cuando pensamos en los riesgos a los cuales se exponen los adolescentes y en cómo evitar o reducir la aparición de consecuencias relacionadas con estos, debemos primeramente darle solución a algunas interrogantes: ¿Hasta qué punto los escuchamos? ¿En qué medida respondemos a sus necesidades? ¿Con qué acierto sabemos interesarles en determinar su propio futuro en cooperación con los demás? ¿Qué tipo de lenguaje debemos utilizar para que sean bien percibidos nuestros mensajes? ¿Qué grado de confianza les otorgamos? ¿Hasta qué punto permitimos que los jóvenes se valoren a sí mismos en una acción constructiva?

Esta voluntad de trabajar en favor del desarrollo social y de promover la salud de los demás, ofrece a todos grandes ventajas: Mejora el bienestar de los jóvenes al hacer que aumente su autoestima y les brinda la recompensa que se deriva del sentimiento y la realización personal; además, ofrece un cauce constructivo para la energía de los jóvenes y aporta experiencias sobre las cuestiones de salud●

### Referencias bibliográficas

1. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA: *Manual de Educación para la Salud*. Edit. Científico-Técnica, P. XVIII. La Habana, Cuba.
2. GARCÍA, R. y SUÁREZ, R.: *Estrategia interactiva para la Educación en Diabetes. Evaluación de su impacto en la calidad de vida del paciente diabético adulto, 1980-1994*. Ponencia premiada en el Concurso Central «Premio Anual de la Salud». C. Habana, 10 de febrero de 1996.
3. MATEO DE ACOSTA, O.: *Comunicación y educación interactiva. Una metodología alternativa en los programas de salud*. En prensa. Revista de la OPS. (Aprobado para mayo de 1997).
4. NOBLE, J.; COVER, J. y YANAGISHITA, M.: *La juventud del mundo*. Population Reference Bureau, inc. Washington, DC. 1996.
5. *Adolescents Reproductive Health*. HRP. UNDP/ UNFPA/ WHO/ WORLD BANK. 1995.
6. ARANGO, M.C. y PALACIO, J.: *Sociedad, educación y salud reproductiva ante las realidades cambiantes*, en: Salud reproductiva en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS, 1992.
7. EQUIPO DE APOYO DEL FNUAP. Oficina para América Latina y El Caribe. *Adolescencia. Un enfoque integrado*. Chile, 1994.

# II Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual

EN ESTE MARCO TAMBIÉN TENDRÁ LUGAR:

## II Taller Iberoamericano de Educación Sexual y Orientación para la Vida

9 al 14 de febrero de 1998, La Habana, Cuba

### ESTIMADO COLEGA

Del 9 al 14 de febrero de 1998 nos reuniremos para celebrar en el Palacio de las Convenciones de Ciudad de La Habana el "II Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual" y el "II Taller Iberoamericano de Educación Sexual y Orientación para la vida".

Los días 9, 10 y 14 se celebrarán Cursos y Talleres Pre y Post Congreso en locales habilitados al efecto, por lo que el Congreso abarcará del 9 al 14 de febrero de 1998.

Los organizadores de este evento aspiramos a que sea un espacio de intercambio científico en que, con un enfoque integral y multidisciplinario de la sexualidad humana, destaquemos nuestro trabajo diario, analicemos y discutamos en franca camaradería lo que todos nos hemos propuesto lograr.

### Las temáticas generales serán:

- Salud Sexual y Reproductiva
- Planificación familiar y preparación para la paternidad y la maternidad
- Educación sexual familiar
- Educación sexual en las instituciones educativas
- Educación popular y educación sexual
- Sexualidad en atención primaria
- Formación de sexólogos, orientadores, educadores y promotores sexuales
- La sexualidad y los jóvenes en los umbrales del Siglo XXI
- Sexualidad y género desde El Cairo hasta la actualidad
- Sexualidad, desarrollo y población
- Terapia sexual. Experiencias clínicas y psicoterapéuticas
- Violencia y sexualidad
- Pedagogía de la sexualidad en la infancia, la adolescencia y la juventud
- Sexualidad y calidad de vida en el adulto medio y mayor
- Sexualidad, climaterio y menopausia
- Ética, deontología y sexualidad
- Nuevas alternativas educativas de la sexualidad para el III Milenio
- Preparación de las personas discapacitadas para la vida sexual
- ETS y HIV/SIDA
- La educación sexo erótica e identidad de género
- La educación sexual y los medios de comunicación
- Orientación psicológica y preparación para la vida
- La investigación en el campo de la sexualidad

Durante el evento se pondrá a la venta las "MEMORIAS" del I Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual y VII Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual, celebrado en Ciudad de La Habana en noviembre de 1994, así como libros, videos, disquetes, folletos, software y otros materiales afines.