

PROMOCIÓN DE LA SALUD. HABILIDADES PARA LA VIDA Y FECUNDIDAD EN LA ADOLESCENCIA

Juan Diego Escobar¹

Resumen

En este artículo se hace un acercamiento al reconocimiento de la importancia de la implementación de las estrategia de promoción de la salud de Habilidades para La Vida formulada por la OMS a partir del análisis de las condiciones sociodemográficas que presenta la población de adolescentes y jóvenes en Colombia. Se pretende por lo tanto relacionar los aspectos relacionados con su salud y su desarrollo sexual y reproductivo y cómo estos no pueden analizarse independientemente de las condiciones sociales, educativas, políticas, económicas y culturales ni de las características particulares que determinan la calidad de vida de esta población. La fecundidad, está estrechamente relacionada con la transición demográfica que viven países como Colombia. Una de las características más representativas de la población adolescente es la dinámica de la tasa de fecundidad, pues, al ser este grupo el que soporta en gran medida dicha transición, pone de manifiesto las estrechas relaciones que se dan entre el crecimiento de la población con el mejoramiento de las condiciones y la calidad de vida de los adolescentes.

La dinámica de la población joven permite proyectar desde el análisis sociodemográfico, las implicaciones, tendencias e impactos que puede tener en el desarrollo global de la sociedad colombiana, y de esta manera, reconocer la importancia de incluirlas en la elaboración de políticas públicas, proyectos y programas de asistencia, que tengan en cuenta las

¹ Psicólogo, Docente Universidad de Antioquia. Correo electrónico: jndg15@gmail.com

particularidades relacionadas con las condiciones socioeconómicas, educativas y culturales de los adolescentes.

Palabras clave: Fecundidad, sexualidad del adolescente, promoción de la salud, habilidades para la vida.

INTRODUCCIÓN

Los procesos de salud/enfermedad, particularmente los relacionados con la promoción de la salud que presentan la población de adolescentes y jóvenes son ampliamente complejas en los aspectos relacionados con su sexualidad. Estos no pueden analizarse independientemente de las condiciones sociales, educativas, políticas, económicas y culturales que caracterizan particulares que determinan la calidad de vida de esta población. Estos están estrechamente relacionados con la transición demográfica que viven países como Colombia. La dinámica sociodemográfica de la población adolescente ha sido considerada como un bono demográfico para los pueblos en desarrollo siempre y cuando se formulen estrategias a partir de acciones sociopolíticas que desde la perspectiva de la promoción de la salud permitan atender las particularidades del desarrollo individual y colectivo de la salud este grupo poblacional. En este artículo pretende incentivar la estrategia de las Habilidades para la Vida promulgada por la OMS, como una alternativa altamente pertinente para atender las condiciones y problemáticas sociales que inciden en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Una de las características más representativas de la población adolescente es la dinámica de la tasa de fecundidad, ésta, ha sido considerada como un indicador demográfico clave para mostrar como las condiciones psicosociales afectan la salud, la vida sexual y el desarrollo integral de ésta población. Éste grupo poblacional ha sido el que sopor ta en gran medida dicha transición, en ella, se pone de manifiesto las estrechas relaciones que se dan entre el crecimiento de la población con el mejoramiento de las condiciones de salud y la calidad de vida de los adolescentes. El análisis sociodemográfico de la vida sexual de los adolescentes, permitiría proyectar las implicaciones, tendencias e impactos que puede tener en el desarrollo global de la población adolescente colombiana, y de esta manera, reconocer la importancia que tiene incluirlas en la elaboración de políticas públicas, proyectos y programas de prevención, promoción y asistencia en los cuales se tengan en cuenta las particularidades individuales y colectivas relacionadas con las condiciones socioeconómicas, educativas y culturales de dicha población.

Partiendo del análisis del comportamiento de la fecundidad en adolescentes, en este caso de Colombia, se puede hacer un acercamiento sobre la importancia adelantar y ejecutar planes y proyectos a corto y mediano plazo basados en el fomento de las competencias psicosociales en los adolescentes y que pueden ser implementados por entidades públicas y privadas, tanto del sector salud y educativo.

LA ADOLESCENCIA Y LA FECUNDIDAD.

La adolescencia entendida como... uno de sus aspectos constituyentes más determinante es la sexualidad; a partir de diversos momentos y eventos de la vida sexual, se configuran elementos fundamentales de su identidad individual y colectiva. El desarrollo y la vivencia de la vida sexual afecta tanto a cada adolescente como su grupo poblacional en general, delineando el compartimento sociodemográfico de indicadores como el de la fecundidad. La fecundidad adolescente, por tanto, evidencia como se está desempeñando la vida sexual y reproductiva, además de ser ésta, un aspecto transformador de la identidad global, de su comportamiento y de su desempeño sociocultural actual y futuro.

Uno de los indicadores demográficos más relevantes en la dinámica poblacional de los adolescentes es la fecundidad. El comportamiento de la tasa de fecundidad en la población adolescente difiere en algunos aspectos del comportamiento de la tasa global de fecundidad, tanto en Latinoamérica como en Colombia.

En el contexto latinoamericano, Colombia se considera como un país que se encuentra en plena transición demográfica o en una segunda fase, la cual se caracteriza por la atenuación del ritmo de crecimiento de la población joven y descenso de su proporción dentro de la población total. En ella están presentes una tasa de natalidad y mortalidad moderada o baja que determinan un crecimiento natural moderado. La población tiende a crecer hasta el 2010 y posteriormente a declinar, influenciada por el descenso global de la tasa de fecundidad y el incremento de la esperanza de vida al nacer. Si bien la población juvenil ha venido creciendo,

ha venido disminuyendo su representación dentro de la población total. Para el año 1990 representaba el 56% y se espera que para el 2015 sea del 44.7%².

La tasa global de fecundidad en los países de Latinoamérica y el Caribe ha estado disminuyendo significativamente en los últimos 35 años, comportamiento que se asocia a los diferentes procesos de transformación social, como la urbanización, el cambio de las condiciones laborales para hombres y mujeres, ampliación de coberturas educativas en los diferentes niveles de formación, cambios culturales con relación a la participación de las mujeres en el ámbito político, educativo, laboral, políticas y planes de salud para las mujeres. En Latinoamérica antes de la década de los 60's la tasa que estaba en cinco hijos por mujer, comienza a disminuir para llegar a tasas de tres hijos por mujer en la década de los 80's y estar por debajo de tres para la década de los 90's. Por otra parte, las tasas de fecundidad por edades se ha venido observando una disminución en la edad del inicio de la maternidad pasando a tener mayor incidencia el grupo de 20 a 24 años de edad.³

Revisando la pirámide poblacional colombiana, en el caso de la proyección de la población de adolescentes de ambos sexos entre los 15 y 19 años por quinquenios entre 1950 y 2050, puede observarse que entre las décadas del 2020 al 2050 el crecimiento de la población adolescente se incrementa levemente, tendiendo a reducirse, pero entre las décadas de 1.970

² UNICEF, ICBF, Colombia Joven, GTZ. Situación Actual y prospectiva de la niñez y la Juventud Colombiana. Bogotá. 2004. Pág 5

³ Chackiel J, La Transición de la Fecundidad en América Latina. Centro caribeño de demografía. 2004. Pág., 17

e inicios de la primera del siglo XXI el crecimiento es acelerado y se detiene el crecimiento en la década de 2010⁴.

Hay que tener presente que Colombia es considerado como un país con una fecundidad media baja que está entre el 5.7% y el 7.4%. Además se considera que Colombia presenta un retraso de una década con relación a los demás países para iniciar su proceso de transición demográfica a tasas inferiores a tres hijos por mujer⁵, y esto determina de una u otra manera la formulación de estrategias de educación y promoción de la salud sexual y reproductiva.

En este sentido, la fecundidad debe ser entendida o de ser vista más que como un indicador cuantitativo y asumirse como proceso psicosociocultural de la reproducción social de los adolescentes, en cuanto a su formación de valores individuales y grupales, de la adquisición de aprendizajes para la formación de habilidades relacionados con su identidad sexual y de género, al acceso a información y de servicios para la atención de su salud, su sexualidad y la reproducción.

Así mismo, los procesos sociales, políticos y económicos encausan el comportamiento de la dinámica poblacional que se reflejan también en el desempeño del índice de fecundidad.

⁴ Según datos del DANE. CONSULTAR WWW.dane.org. 2006

⁵ CEPAL, Juventud y Pobreza en América Latina y el Caribe, Sto Domingo. 2003; pág., 3

PARTICULARIDADES DINÁMICA FECUNDIDAD

Debido a que la fecundidad está influida por otros índices sociodemográficos como la maternidad, el embarazo, las ITS's, con la disminución de la edad de inicio de las relaciones sexuales, la cual en algunos países de América Latina está en 14 años para hombres y 15 años para mujeres, en Colombia se considera que es de 15 a 17 años respectivamente⁶ entre otros, y que a su vez la fecundidad, en la adolescencia esté estrechamente ligada con fenómenos como la pobreza, la exclusión, la falta de educación, entre otros, es necesario, por tanto considerar que es un tópico de reconocida importancia, no sólo en cuanto a lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias sociales, económicas y de salud de la población adolescente.⁷

La dinámica demográfica de la población adolescente llevará a que durante varias décadas se mantenga estable y represente un amplio número de personas en pleno desarrollo de todas sus facultades. La posibilidad de que esta población aporte al desarrollo general de la sociedad va ligado su inclusión como tema fundamental en las agendas políticas, económicas y educativas que permitan el despliegue de todo su potencial en los ámbitos laboral, formativo y cultural, lo que a su vez influirá positivamente sobre el fenómeno del “bono demográfico” como una manera de involucrar el capital humano en el desarrollo social.

⁶ OPS. Maddaleno, M. Shutt-Aine, J. Salud Sexual y Desarrollo de adolescentes y Jóvenes en las Américas, implicaciones en programas y políticas. 2003. Pág 5

⁷ Profamilia. ENDS. Capítulo 5. Pág 107

Es así como la promoción de la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, requiere de una atención oportuna y adecuada de sus diferentes componentes educativos tanto informativos como formativos en la adquisición de competencias psicosociales que orienten sanamente el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes

Si bien esto muestra que a futuro las tasas de fecundidad de los adolescentes colombianos se acerquen a los niveles esperados, en ellos sigue siendo importante incluir otros factores tales como las particularidades socioculturales como las condiciones de género, la vida familiar, el desempeño social que determinan las formas de participar de mujeres y hombres en procesos de la dinámica demográfica que incide sobre su salud sexual y reproductiva.

Es importante, por tanto, considerar la importancia de redimensionar las estrategias psicosociales de atención de la población adolescente con miras a incidir sobre los aspectos que determinan, entre otros, el inicio de las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos, la construcción de la autonomía y la personalidad como factores que influyen sobre la fecundidad, la maternidad y la natalidad de la población adolescente colombiana

PROMOCIÓN DE LAS HABILIDADES PARA LA VIDA EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La formulación de propuestas de promoción de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente requiere, partir de la elaboración de propuestas que permitan conjugar los diversos aspectos que están implicados en la determinación de las condiciones de la salud, la sexualidad y la reproducción de los adolescentes. Las dinámicas que caracterizan el contexto social en cuanto a lo económico, lo educativo y lo cultural, requieren de la formulación de políticas de salud sexual y reproductiva para la población adolescente, de manera integradora que articulan los aspectos individuales, sociales y culturales que la componen.

Desde hace más de una década, entidades internacionales encabezadas por la ONU y la OMS han venido definiendo los diferentes componentes para la formulación de programas de promoción de la salud sexual y reproductiva, entre estos, promover un enfoque sociocultural que supere la visión de riesgo y se enfatice sobre los aspectos personales y colectivos que fortalecen el ejercicio de una vida sexual sana. En este enfoque se reconoce las estrechas relaciones que tiene el mejoramiento de las condiciones en salud sexual y reproductiva de los adolescentes con los diferentes aspectos individuales, sociales, económicos, educativos, políticos y culturales implicados en las acciones de promoción de la salud, En este sentido, es necesario reconocer también, la importancia de superar enfoques tradicionales orientados desde la prevención como acción curativa que busca evitar el riesgo y la vulnerabilidad sobre eventos específicos (embarazo, aborto, por ejemplo) y con una participación pasiva de las personas y las comunidades, dejando a un lado la capacidad y las posibilidades para participar

en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos adolescentes, a desarrollar habilidades psicosociales que les permita la apropiación de prácticas y sentidos de vida relacionados con el bienestar y la sexualidad según sus propios procesos de socialización y de aprendizaje. De acuerdo con esto las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva de la población adolescente no deben reducirse a la prevención del daño o al control de problemas de salud pública (embarazo, VIH, aborto) y deben convertirse en estrategias que propicien el desarrollo humano integral, fundamentado en el reconocimiento de los derechos, de las diferencias de género y en la construcción social de la identidad.

El enfoque en el desarrollo de las habilidades individuales constituye una poderosa metodología para promover la salud del adolescente, pero este enfoque debe trasladarse a un contexto más amplio. Los adolescentes en la Región a menudo se enfrentan a muchas amenazas a su salud, incluyendo pobreza, violencia política, falta de oportunidades de empleo. También se necesitan estrategias que afecten el medio político, de comunicaciones, de la familia y la comunidad, para lograr un cambio sostenible a largo plazo⁸. Lo anterior invita a interrogarse respecto a que competencias deben tener las personas en un contexto globalizado, y cuáles son los sectores encaminados a la generación de tales conocimientos, habilidades, aptitudes y valores; la estrategia puede plantearse básicamente desde los ámbitos encaminados al mejoramiento de la calidad de vida, adquiriendo vital importancia las organizaciones educativas y de salud.

⁸ OPS. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes, Organización Panamericana de la Salud, 2001. Pág3

El enfoque de adquisición de habilidades para la vida es una propuesta estratégica que permite intervenir e impactar diversas problemáticas en salud pública que afectan a los países, por ejemplo la violencia, los consumos, las problemáticas en salud sexual y reproductiva, la depresión, el control del estrés, entre otros. La estrategia es un modo de promoción de la salud y prevención de las problemáticas psicosociales, la cual tiene como objeto impactar en el mejoramiento de la calidad de vida de la población total de los países, de las regiones o instituciones que lleguen a implementarlas.

Desde el sector educativo a nivel internacional se puede citar lo ocurrido en la 47ª reunión de la Conferencia Internacional de Educación de la UNESCO, en la cual se aborda el tema de *educación de calidad para todos los jóvenes, fundamentada en el marco de referencia de Acción de Dakar*, esto es: *"todos los niños, jóvenes y adultos, en su condición de seres humanos tienen derecho a beneficiarse de una educación que satisfaga sus necesidades básicas de aprendizaje en la acepción más noble y más plena del término, una educación que comprenda aprender a asimilar conocimientos, a hacer, a vivir con los demás y a ser". Esta concepción engloba tanto las competencias psicosociales como profesionales y técnicas ("psychosocial" y "vocational skills"). Las competencias para la vida entendidas así deberían proveer las herramientas necesarias a la transformación de las sociedades y contribuir a la realización de "una globalización con cara humana"*⁹.

9 http://www.edex.es/ver_noticia.asp?id=2192, Las Habilidades Para la Vida son una Base Necesaria la Educación para la Ciudadanía, octubre 2006.

La UNESCO propone que todas las formas de educación se orienten sobre la base de cuatro grandes aprendizajes o pilares de una verdadera “educación para la vida aprender a ser; aprender a aprender; aprender hacer; y aprender a convivir”. Las propuestas educativas para el siglo XXI buscan generar un sistema fundamentado en la calidad, como estrategia para *“permitir a todos los individuos, mujeres y hombres, ser ciudadanos del mundo y miembros plenamente activos en el seno de sus comunidades. Entendido así, la educación de calidad exige la redefinición de los parámetros educativos a fin de abarcar ciertos conocimientos de base, valores, habilidades y comportamientos que se adaptan específicamente a la globalización pero reflejando la belleza y la riqueza de nuestra diversidad expresada bajo diferentes formas: creencias, espiritualidad, cultura, y lenguaje”*¹⁰.

Los programas escolares de adquisición de habilidades para una vida saludable se han realizado en varios países de la Región, incluso Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Perú, Uruguay, Venezuela y los países del Caribe (Banco Mundial y OPS, 1998)¹¹.

Respecto a las propuestas internacionales en el sector salud se puede referenciar la Iniciativa Mundial de Salud Escolar y la Campaña de las Escuelas Promotoras de la Salud, la OMS ha apoyado las actividades de adquisición de habilidades para la vida por medio de talleres, elaboración de materiales y consulta con organismos gubernamentales y no gubernamentales

10

http://portal.unesco.org/en/ev.php@URL_ID=16438&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html), Comunicado final de la Mesa Redonda Ministerial sobre la Calidad de la Educación, París, 4 de Octubre 2003, traducción no oficial, [octubre 2006](#).

¹¹ http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/PC579_04.pdf, Adquisición de habilidades para una vida saludable, octubre 2006.

interesados en este enfoque sobre la salud¹². Actualmente la OMS propone como ruta de intervención en la promoción de la salud, un modelo que se implementa fundamentado en el desarrollo de 10 habilidades para la vida: manejo de emociones y sentimientos, empatía, relaciones interpersonales, comunicación efectiva, pensamiento creativo, pensamiento crítico, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, conocimiento de si mismo y manejo del estrés. Esta iniciativa comenzó a difundirse en Colombia desde el año de 1992, pero no fue sino hasta 1996 que se inició el proyecto piloto financiado por el Ministerio de Salud y ejecutado por Fe y Alegría. Desde *“1998 el Ministerio de Salud incorporó el componente de educación en Habilidades para la Vida en la Política Nacional de Salud Mental, y en 1999 en la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud o Escuelas Saludables En la Circular Externa No.018 del 18 de febrero de 2004, del Ministerio de la Protección Social (con antecedentes en la Circular 052 del Ministerio de Salud) se definieron las metas, actividades e indicadores de estricto cumplimiento de los Planes de Atención Básica (PAB) de Departamentos, Distritos y Municipios durante la vigencia 2004-2007. En ella se estableció que Habilidades para la Vida debe desarrollarse en las instituciones educativas, como una estrategia que contribuirá a la implementación de la Política Nacional de Salud Mental y los Planes Territoriales de Salud Mental”*¹³.

¹² http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/PC579_04.pdf, Adquisición de habilidades para una vida saludable, octubre 2006.

¹³ http://www.feyalegria.org/images/office/Convocat%20IVSem_9338.doc, HABILIDADES PARA LA VIDA: FORMACIÓN DE MULTIPLICADORAS(ES) DE LA PROPUESTA DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS PARA LA VIDA DESARROLLADA POR FE Y ALEGRÍA COLOMBIA, SEMINARIO-TALLER, Cartagena de Indias, 2, 3 y 4 de Agosto de 2006, Octubre 2006.

De acuerdo con esto, y dada las condiciones sociodemográficas que presenta la población adolescente colombiana, se hace necesario continuar trabajando en el fortalecimiento de las competencias psicosociales y habilidades para la vida como una estrategia de formación integral que permita superar las dificultades propias de la educación tradicional centrada en la acción del docente en el aula o de profesionales especializados en temas de la salud sexual y reproductiva, dejando aparte la capacidad de los adolescentes de participar en su propio desarrollo y en la construcción de su identidad, de su autonomía, en la formación de los vínculos con las personas de su entorno, con la sociedad y la cultura.

Referencias bibliográficas

- Alcaldía de Medellín. Proyecto “sol y luna” red de prevención del embarazo adolescente en Medellín. Medellín. 2005. 54p.
- Chackiel J, La Transición de la Fecundidad en América Latina. Centro caribeño de demografía. 2004.
- CEPAL, Juventud y Pobreza en América Latina y el Caribe, Sto Domingo. 2003; 45 p.
- Departamento Administrativo de planeación de Medellín.. 2004. en: ¿Quién Pidió Pañales?. Alcaldía de Medellín. Despacho de la Primera Mujer. Red de Prevención del Embarazo Adolescente. Medellín. 2006. 192 p.
- La Niñez Colombiana en Cifras. UNICEF, 2000.

OPS. Maddaleno, M. Shutt-Aine, J. Salud Sexual y Desarrollo de adolescentes y Jóvenes en las Américas, implicaciones en programas y políticas. 2003.

UNICEF, ICBF, Colombia Joven, GTZ. Situación Actual y prospectiva de la niñez y la Juventud Colombiana. Bogotá. 2004; 114 p.

OPS. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes, Organización Panamericana de la Salud, 2001

Las Habilidades Para la Vida son una Base Necesaria la Educación para la Ciudadanía. [Internet] http://www.edex.es/ver_noticia.asp?id=2192, Acceso 15 octubre 2006.

Comunicado final de la Mesa Redonda Ministerial sobre la Calidad de la Educación, Paris, 4 de Octubre 2003, traducción no oficial. [Internet] http://portal.unesco.org/en/ev.php@URL_ID=16438&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html). Acceso 15 octubre 2006.

Adquisición de habilidades para una vida saludable. [Internet] http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/PC579_04.pdf, , 15 octubre 2006.

Habilidades para la Vida: formación de multiplicadora(es) de la propuesta de habilidades y competencias para la vida desarrollada por Fé y Alegría Colombia. Seminario – taller. Cartagena, 2, 3 y 4 de octubre de 2.006. [internet]

En:http://www.feyalegria.org/images/office/Convocat%20IVSem_9338.doc. Acceso: 15 de octubre de 2.006