

## Salud y Educación para la Salud

---



- ★ Lo importante es que haya salud...pero es más importante educarnos para la salud.
- ★ La educación para la salud: otra pieza de la educación social.
- ★ Algunos criterios para trabajar en educación para la salud con jóvenes.

### ★ LO IMPORTANTE ES QUE HAYA SALUD...

¿Quién no ha oído esta frase que se repite frecuentemente, sobre todo cierto día de diciembre cercano a la Navidad?. Y es cierto, la salud es un aspecto fundamental en la vida de todas las personas, prueba de ello es que aparece recogida como un derecho básico en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Pero, ¿qué hay detrás de la palabra salud?.

La Organización Mundial de la Salud define la salud como “ un estado de bienestar físico, psíquico y social”. Esta definición tiene apenas cincuenta años, fue planteada en 1954, y aunque a primera vista puede parecer sencilla, representó un importante avance en la forma de entender la salud, por dos motivos:

- Hasta ese momento la salud era la ausencia de enfermedad. A partir de esta definición, la salud es un bien en sí misma y, sobre todo, un recurso imprescindible personal y socialmente.

- La salud ya no era algo relacionado, en exclusiva, con la dimensión física y/o biológica del ser humano, sino que abarcaba también las dimensiones psicológica y social.

Esta definición dio pie para que se tuvieran en cuenta aspectos que hasta ese momento no se habían considerado o se habían infravalorado. Por ejemplo:

- La salud es un continuo, a lo largo del cual caben muchas posibilidades y situaciones personales y colectivas. No se trata de una cuestión de todo o nada, “de sí se tiene o si no se tiene”.

- El concepto de salud es dinámico: ha ido cambiando a lo largo de la historia y, previsiblemente, seguirá evolucionando.

- El concepto de salud es relativo: varía de una cultura a otra. La idea de salud está muy relacionada con el sistema de valores, ideológico y político, que mantiene un grupo o sociedad. Igualmente, no todos los grupos culturales entienden la enfermedad de la misma manera; las distintas interpretaciones reflejan la forma en que cada grupo se relaciona con la naturaleza a través del trabajo, la tecnología, la cultura...

- Dentro de una sociedad, la salud está vinculada a las condiciones de vida que tenga la persona. Factores como el paro, la clase social, el nivel cultural, la profesión, etc., influyen en la salud de la población y en la probabilidad de que aparezcan distintas enfermedades.

- La salud es una condición para poder alcanzar otros aspectos fundamentales para el ser humano como la paz, la educación, la justicia social, etc.

- La salud ha de entenderse en el marco del desarrollo social y económico alcanzado por un país o estado. Es evidente que los objetivos relacionados con la salud no son los mismos en los países desarrollados, donde muchos de los problemas tienen que ver con hábitos no saludables, por ejemplo, el consumo excesivo de grasas, que en muchos países no desarrollados en los que la imposibilidad de acceder a agua potable causa una elevada mortalidad por enfermedades que en los países del Norte son simples trastornos. En el contexto de los países desarrollados la salud individual y colectiva está influida por cuatro factores determinantes:

- El medio ambiente: Especialmente la contaminación por agentes:

- Biológicos: bacterias, virus, hongos, pólenes...

- Químicos: óxido de azufre, de nitrógeno, hidrocarburos, cadmio, plaguicidas, mercurio...

- Físicos: radiaciones, ruidos, humos y gases, residuos sólidos y líquidos...

- Los estilos de vida: Tanto a nivel individual como colectivo, es decir, aquellas conductas o hábitos que

son frecuentes en un medio sociocultural determinado:

- Consumo de fármacos y drogas legales.

- Consumo de drogas ilegales.

- Falta de ejercicio físico.

- Situaciones de competitividad, tensión y estrés.

- Consumo excesivo de grasas saturadas de origen animal.

- Consumo excesivo de hidratos de carbono.

- Escaso consumo de fibra.

- Conductas violentas.

- Prácticas sexuales de riesgo.

- Conducción peligrosa: excesos de velocidad, no usar cinturón de seguridad.

- Hábitos reproductivos inadecuados.

- La asistencia sanitaria: el nivel de calidad, cobertura y gratuidad que en una sociedad tienen las estructuras administrativas, los servicios médicos y farmacéuticos, así como los recursos humanos y técnicos relacionados con la salud.

- La biología humana: Las características genéticas con las que nace cada ser humano.

Estos factores no inciden en igual medida sobre la salud, cada uno de ellos tiene un peso específico: biología humana: 14%, asistencia sanitaria: 20%, medio ambiente: 33% y estilo de vida: 33%. Con este mayor peso del medio ambiente y del estilo de vida, nuestra capacidad de influir será casi siempre indirecta, pero no por ello menos valiosa, por ejemplo, evitar comprar productos sobreenvasados que contribuyen al deterioro ambiental, utilizando al máximo el transporte público, reciclando todo aquello que sea posible... En el caso del estilo de vida, sí que podemos tener un control mucho más directo, eliminando de nuestros hábitos todas aquellas conductas que supongan un riesgo para la salud.

Por lo tanto, la salud no es un don ni, como se pensó durante mucho tiempo, depende de la suerte o de la herencia. La salud tiene que ver, sobre todo, con nuestra forma de comportarnos.

### ...pero es más importante educarnos para la salud.

Cuando una sociedad entiende la salud como un recurso individual y colectivo, y no simplemente como la ausencia de enfermedad, los objetivos relacionados con la salud no se centran en que los y las especialistas curen la enfermedad, sino que a este objetivo se anteponen otros dos objetivos cuya consecución es una tarea de todos los miembros de esa sociedad: promover la salud y prevenir la enfermedad.

Promover la salud significa, básicamente, capacitar a las personas para que puedan aumentar el control sobre su salud y mejorarla. Este mayor control sobre la salud depende de que, por un lado, se potencien los factores en los que se basan los estilos de vida saludables, y por otro lado, se reduzcan los factores que causan enfermedades (Conferencia Internacional de Ottawa; 1986). La promoción de la salud supone poner en marcha estos procesos que tienen, entre otras, las siguientes características:

- Implican a toda la población en los diferentes aspectos de su vida cotidiana y no se limitan únicamente a las personas enfermas y a los servicios médicos.
- Emplean simultáneamente diferentes medios para mejorar la salud: la educación, la información, el desarrollo y la organización de los grupos sociales, las acciones legales de defensa de la salud...
- Consideran la participación social como un recurso decisivo en la promoción de la salud.

La promoción de la salud necesita medidas políticas, económicas y sociales. Dentro de las medidas sociales, la educación en general y, muy especialmente, la Educación para la Salud, se consideran estrategias fundamentales. A veces, la Educación para la Salud se identifica con la educación centrada en determinadas enfermedades o hábitos perjudiciales para la salud (el consumo de drogas, la automedicación, la alimentación inadecuada...). Sin embargo, la Educación para la Salud es un proceso más amplio dirigido a favorecer que las personas que lo deseen adquieran y desarrollen las habilidades (conductuales, emocionales y sociales)

necesarias para mantener un estilo de vida saludable; un estilo con el que, a pesar de las dificultades de la vida cotidiana y de las posibles enfermedades, sean capaces de responder a las exigencias de su entorno social y de afirmarse ante la vida.

De acuerdo con esta finalidad última, algunos de los objetivos de la Educación para la Salud son:

- Promover la salud como un valor fundamental y un recurso básico para el desarrollo personal y social.
- Estimular la adquisición de actitudes y hábitos de conducta saludables.
- Eliminar o reducir al máximo aquellos comportamientos que conllevan un riesgo para la salud.
- Promover una toma de conciencia acerca de cómo los factores ambientales y sociales influyen sobre la salud y de las posibilidades que existen para hacer frente a dicha influencia.
- Capacitar para que, individual y colectivamente, se asuma un papel activo en la promoción y mantenimiento de la propia salud y la del entorno.
- Y de igual forma que la salud es un concepto dinámico y positivo, también la Educación para la Salud ha de ser un proceso dinámico y positivo en el que se trabaje simultáneamente desde una perspectiva personal y colectiva.

### ★ LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD: OTRA PIEZA DE LA EDUCACIÓN SOCIAL

Aprender a rentabilizar al máximo el recurso de nuestra salud ha de comenzar en la familia paralelamente a otros muchos aprendizajes que necesitamos para vivir con plenitud. El entorno familiar es, en buena medida, el espacio en el que se construye nuestra forma de ser y de relacionarnos con lo que nos rodea. Muchos de los hábitos y las costumbres que adquirimos en nuestra familia nos acompañan a lo largo de toda la vida. Por

ello, el papel que los padres y las madres cumplen como agentes y modelos de salud respecto a sus hijos e hijas es básico.

De igual forma, en la escuela (el principal agente de socialización junto con la familia) los niños y niñas pueden seguir adquiriendo hábitos de conducta saludable. En el estado español, la LOGSE (Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo) recoge la Educación para la Salud como un contenido transversal y concede una especial importancia tanto a los valores y actitudes relacionados con la salud como a los propios hábitos de conducta.

Sin embargo, a pesar de su incuestionable papel como agentes de salud, ocurre con frecuencia que la familia, por sus propias características, y la escuela, por la forma en que muchas veces se plantea la práctica educativa, refuerzan la perspectiva individual de la salud y no siempre profundizan en un aspecto que es fundamental: la salud como un valor colectivo que es patrimonio de todas las personas que integran la sociedad. La Educación para la Salud pertenece a ese grupo de “educaciones” (medioambiental, no sexista, intercultural, para la paz, para el desarrollo...) que, entre otras cosas, tienen en común la intención de contribuir a una mayor calidad de vida personal y colectiva, impulsando cambios que, poco a poco, nos lleven a una sociedad en la que todas y todos tengamos la oportunidad de vivir en condiciones de dignidad e igualdad. Todas estas “educaciones” son, en definitiva, piezas de un proceso más amplio de educación social dirigido a transformar positivamente la realidad.

Como parte de este proceso más amplio de educación social, la Educación para la Salud ha de intentar que la salud individual no sea sólo un bien para uso y disfrute en exclusiva de la persona sana, aunque esto sea muy importante, sino que de una forma u otra, este recurso individual sirva para promover y reforzar la salud en su entorno. Y en este recorrido que va desde lo individual a lo colectivo, las asociaciones y colectivos sociales tienen también un importante papel que desempeñar en la Educación para la Salud. Estas organizaciones son espacios de participación, a través de los cuales los

ciudadanos y ciudadanas pueden ser una parte activa de su sociedad, desarrollar sus intereses, intentar dar respuesta a sus problemas y necesidades, y contribuir a mejorar sus condiciones de vida. En el caso concreto de la promoción de la salud, la participación de las organizaciones sociales puede desarrollarse en tres direcciones:

- La participación en su barrio, en su pueblo, o en su ciudad, junto a otras entidades e instituciones que trabajen por y para la salud, con el objetivo de promover condiciones sociales saludables:

- Reclamando, cuando no los haya, recursos y equipamientos que contribuyan a una mejor calidad de vida y, cuando estos recursos existan, reivindicando su máximo aprovechamiento.

- Colaborando en las distintas iniciativas relacionadas con la salud que se pongan en marcha, bien desde la administración (el ayuntamiento, la comunidad autónoma, la administración central), o bien desde otras organizaciones y entidades cercanas. En este sentido, las organizaciones sociales pueden ser un importante recurso y punto de apoyo para aquellas escuelas y centros en cuyo proyecto educativo se contemple la Educación para la Salud.

- La participación como pieza clave de su propia organización y funcionamiento. Además de un vehículo para el trabajo y la acción colectiva, las asociaciones son espacios de desarrollo personal. A lo largo de la actividad cotidiana de una asociación, las personas pueden desarrollar una serie de habilidades sociales (de comunicación, de libre expresión, de trabajo en equipo, de relación interpersonal...); estas habilidades son una parte importante de los recursos de una persona, refuerzan su capacidad de afirmación e, indirectamente, pueden contribuir a que se adopten orientaciones saludables.

- La participación en la práctica de la Educación para la Salud. Como ocurre en otros muchos campos de la educación social, la Educación para la Salud sólo puede aspirar a conseguir sus objetivos si las personas tienen un papel activo en su propio proceso educativo. Fomentar hábitos saludables y, especialmente, eliminar

hábitos de conducta perjudiciales para la salud, depende sobre todo de que las personas quieran hacerlo, y es muy difícil llegar a querer algo que creemos que no tiene que ver con nosotros o nosotras. Por ello, las iniciativas de Educación para la Salud han de construirse conjuntamente con las personas con las que se trabaje para favorecer su implicación. Si esto no es así, es probable que la salud sea algo de lo que se oye hablar, o de lo que se habla, pero poco más.

La Educación para la Salud ha de desarrollarse con toda la población, joven o adulta, porque ser protagonista de nuestra propia salud no es cuestión de edad. Pero, como siempre que se habla de “educación para ...”, el trabajo con la población infantil y juvenil ocupa un lugar destacado. Los y las adolescentes y jóvenes, y por supuesto los niños y niñas, no tienen aún definidos sus hábitos de conducta y resulta mucho más asequible orientar estos hábitos en una dirección saludable; cuando un hábito ya está adquirido resulta mucho más difícil de modificar.

Pero hay un hecho que, por un lado, dificulta la Educación para la Salud con adolescentes y jóvenes, y por otro lado, la hace especialmente necesaria: la salud casi nunca está entre las prioridades de estos grupos. En la adolescencia y juventud no se tiene, como ocurre en la edad adulta, la percepción de que el tiempo pasa muy deprisa; el organismo está en un momento de auge y la enfermedad, igual que los problemas derivados de hábitos no saludables, se sienten como algo muy lejano. Además, vivimos en una sociedad que ha convertido la juventud en un valor social y en un sinónimo de bienestar y de ausencia de dificultades: ¡qué grande es ser joven!.

La realidad es que la adolescencia y la juventud son momentos nada fáciles del desarrollo evolutivo, en los que tienen lugar importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales. Los chicos y chicas comienzan a ver el mundo con otros ojos, aprenden nuevas formas de relación, están expuestos a múltiples influencias y suelen percibir el riesgo como algo atractivo. Todo ello les hace estar más abiertos y receptivos a situaciones asociadas a conductas no saludables (el consumo de determinadas sustancias, las relaciones sexuales sin

protección, el exceso de velocidad al conducir, etc.). La adolescencia y la juventud son, por tanto, periodos “frágiles” en los que es importante reforzar todas aquellas habilidades que favorezcan opciones saludables.

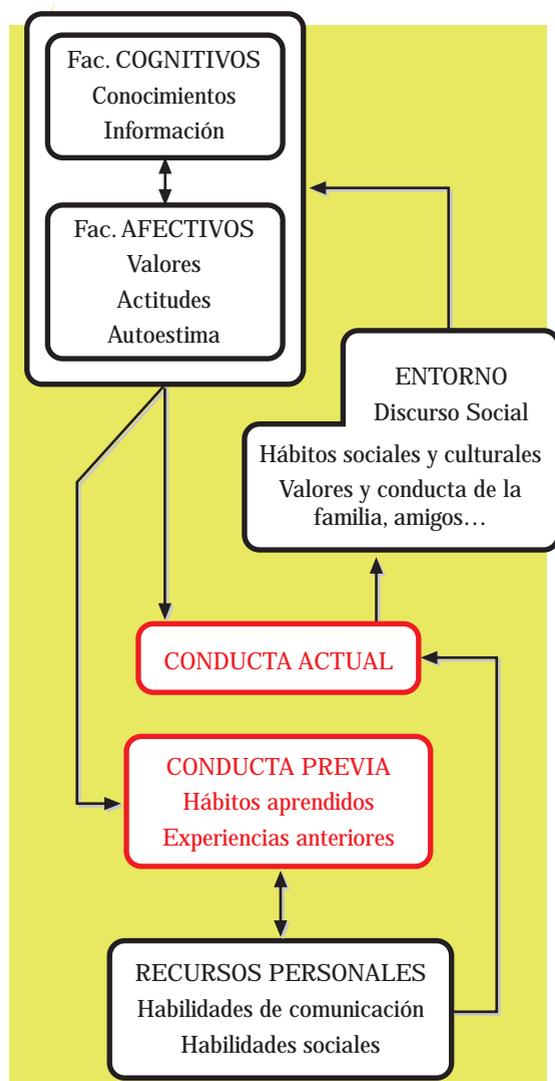
### ★ ALGUNOS CRITERIOS PARA TRABAJAR EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON JÓVENES

El papel que las asociaciones y organizaciones sociales tienen como agentes de salud es aún más claro en el caso de las organizaciones que están formadas por jóvenes o trabajan con ellos y ellas, y que, con frecuencia, desarrollan iniciativas de educación no formal en el tiempo libre.

La práctica habitual de trabajo de estas organizaciones es un soporte muy adecuado para incorporar la Educación para la Salud. Pero siempre que se tenga clara una cosa: la Educación para la Salud ha de trabajarse de una forma intencionada, vinculada a iniciativas y objetivos concretos; de lo contrario, puede darse la paradoja de que actividades que en un principio son saludables, actúen en la práctica como situaciones de riesgo, por ejemplo, un campamento de verano en el que un o una adolescente comienza a fumar por imitación o presión de sus compañeros y compañeras.

Dentro de un colectivo o asociación, el punto de partida de la Educación para la Salud ha de ser la propia asociación o colectivo. Con frecuencia se piensa en la Educación para la Salud como una cuestión que hay que “trabajar”, cuando en realidad se trata de una cuestión para vivir y compartir entre todas las personas de la asociación, con independencia de que sean más o menos jóvenes y de si tienen, o no, algún cargo de responsabilidad. Una asociación o colectivo que desarrolle Educación para la Salud debe comenzar por ser un espacio saludable, lo que no significa estar en un local último modelo, sino aprovechar el espacio asociativo, tanto el físico como el de las relaciones entre los miembros, para promocionar y hacer atractivas las opciones saludables. En ocasiones se cae en la contradicción de intentar educar para la salud y no

buscar formas de celebración que no estén asociadas al consumo de alcohol, o no limitar los espacios en los que se puede fumar, o no aprovechar al máximo los recursos, papel, material de oficina, etc. No se trata de ser cutres ni de cultivar una imagen aburrida sino, simplemente, de ser consecuentes.



## ★ FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONDUCTA

Desde el punto de vista de la persona que trabaja directamente con los y las jóvenes, su tarea consiste en facilitar que ellos y ellas puedan ir adquiriendo, por un lado, las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones o conductas de riesgo y, por otro lado, generar sus propios hábitos saludables. Esta tarea ha de plantearse necesariamente a largo plazo, ya que siempre resulta complejo favorecer nuevas conductas y, mucho más, eliminar conductas no saludables que ya han sido adquiridas. Todas nuestras conductas, incluso las más sencillas, son el resultado de una serie de factores personales y sociales que se relacionan entre sí y que se influyen unos a otros. La conducta es la traducción a la práctica de esa interrelación y también influye, a su vez, en todos esos factores.

Todos estos factores han de abordarse desde la Educación para la Salud. En la práctica, representan áreas en las que es necesario profundizar con el objetivo de ir avanzando, poco a poco, en una dirección saludable. Pero antes de poner manos a la obra conviene tener claro si se va a enfocar la idea de salud desde una perspectiva amplia, general, o bien si el trabajo va a estar centrado en un hábito o una conducta de riesgo concreta. Ambas perspectivas son válidas siempre que se trabaje adecuadamente. Trabajar desde una perspectiva general de la salud resulta más enriquecedor y refuerza la idea de que la salud es un recurso, pero tiene el riesgo de una mayor dispersión tanto a la hora de planificar como de desarrollar el trabajo con los y las jóvenes. Por el contrario, trabajar sobre conductas de riesgo concretas facilita la comprensión de los objetivos del trabajo, pero hace hincapié de una forma indirecta en la idea de que la salud es la ausencia de problemas. La elección dependerá de cada realidad de trabajo, sin embargo es importante que cuando se trabaje sobre hábitos o conductas de riesgo, éstos se enmarquen en una visión positiva de la salud.

Las áreas sobre las que es necesario trabajar son las mismas, tanto si se trabaja desde una perspectiva general como si nos centramos en un hábito o situación de

riesgo. Eso sí, habrá que traducir las orientaciones que se presentan a continuación al enfoque de trabajo que se haya elegido.

### “Lo que nos rodea...”:

El entorno social, los hábitos y las costumbres sociales tienen una gran influencia en los comportamientos sobre la salud. Y dentro del entorno, los grupos con los que habitualmente nos relacionamos, sobre todo la familia y los amigos y amigas, actúan como modelos y nos inclinan a mantener determinadas conductas, en muchas ocasiones sin que nos demos cuenta.

El trabajo en este caso ha dirigirse a que los y las jóvenes analicen:

- Cuáles son los valores y los comportamientos de su entorno relacionados con la salud.
- De qué forma se transmiten esos valores y comportamientos.
- Cuáles son los mecanismos que tiene el entorno social para influir en nuestra propia conducta: la publicidad, la moda...
- Cómo pueden influir las personas que tenemos más cerca (la familia, los amigos y amigas...) en nuestra forma de comportarnos: con su propia conducta, a través de bromas y comentarios, etc.
- Cómo se traduce esa influencia en nuestra propia conducta.

Todo ello para avanzar en la dirección de contrarrestar la inercia que muchas veces nos lleva a adoptar hábitos no saludables simplemente por el automatismo social, porque “todo el mundo lo hace”.

### “Lo que sabemos...”:

En el entorno social, en el “boca a boca” suelen existir estereotipos, informaciones sesgadas o erróneas y mitos referidos a diferentes cuestiones relacionadas con la salud. En este sentido habrá que facilitar que los y las jóvenes profundicen y tomen conciencia acerca de:

- Cuáles son sus informaciones, qué conocen acerca del tema con el que se está trabajando.

- De dónde proceden esas informaciones, cómo han accedido a ellas, hasta qué punto son realmente fiables.
- Qué peso tienen esas informaciones en el comportamiento propio.
- La dirección en la que hay que avanzar es la de contrarrestar la desinformación y desmontar las creencias erróneas o infundadas que puedan existir, aportando información y analizando la realidad desde diferentes puntos de vista.

En ocasiones, la práctica de la Educación para la Salud se reduce a transmitir a los y las jóvenes una información, más o menos exhaustiva, en relación con una enfermedad o un hábito no saludable. Es cierto que a veces las condiciones de trabajo no permiten ir más allá, pero conviene tener presente que los resultados que se pueden esperar de esta estrategia son limitados. La información por sí sola no tiene peso suficiente para generar y cambiar una conducta, ¿queda alguna persona fumadora que no conozca los riesgos a los que se expone?; además, en muchos casos, por ejemplo el consumo de determinadas sustancias, la información puede estimular por la atracción hacia el riesgo, y resultar contraproducente.

La información ha de plantearse como parte de un proceso más amplio, dirigiéndola a incrementar la motivación hacia la salud. Siempre que se utilice la información, ésta ha de ser creíble, veraz, no sensacionalista y, sobre todo, planteada de forma que resulte cercana a la realidad de los jóvenes y a aquellas cuestiones que más les interesan.

### “Lo que sentimos...”:

Aunque casi siempre pensamos que nuestra forma de comportarnos tiene que ver con lo que pensamos y con nuestras opiniones, los elementos afectivos, como nuestros valores y actitudes, tienen también un peso importante en nuestra conducta.

En este área, el trabajo con los y las jóvenes ha de dirigirse a:

- Analizar los propios valores y actitudes respecto a la idea de salud o a una conducta de riesgo concreta.

- Identificar en qué medida se contempla la posibilidad de tener problemas o dificultades derivadas de hábitos no saludables.
- Contrastar las consecuencias positivas y negativas de los hábitos no saludables y enfrentar el resultado de este contraste con los riesgos asociados.

A la vista de todo lo anterior, identificar la propia posición ante diferentes opciones saludables y no saludables.

Todo ello para avanzar en la dirección de identificar aquellos aspectos, aquellos centros de interés relacionados con los hábitos saludables que puedan resultar más atractivos para los y las jóvenes, y también de clarificar el riesgo asociado a las conductas no saludables, desmitificándolo para que no actúe como un elemento de atracción.

#### “Qué experiencia tenemos...”:

Casi siempre los y las jóvenes con los que trabajemos tendrán unos hábitos adquiridos en los que, probablemente, se combinarán opciones saludables con la práctica de conductas no saludables porque, como ya dijimos, la salud no es “todo o nada”. En este sentido se puede favorecer que los y las jóvenes aprendan de su propia práctica facilitando que:

- Analicen cuáles son sus hábitos saludables y no saludables.
- Identifiquen cuáles son los motivos de haber adoptado unos y otros hábitos.
- Recuperen situaciones en las que optaron por una conducta no saludable y profundicen en: qué esperaban de esa conducta, cuáles fueron sus resultados, en qué medida estaban actuando de acuerdo a sus propios criterios.
- Contrasten las consecuencias de seguir manteniendo esa conducta con las de una opción saludable que pudieran mantener la próxima ocasión que se encuentren en una situación similar.

De esta manera se puede contribuir a que no se mantengan determinadas conductas no saludables simplemente por la inercia del “lo hago siempre así”.

#### “Cuáles son nuestros recursos...”:

Incorporar y mantener conductas y hábitos saludables significa, en muchos casos, ir contra corriente ya sea de la mayoría social o de las personas que tenemos más cerca. Por ello es fundamental trabajar en la dirección de promocionar y reforzar todas las habilidades relacionadas con la capacidad de expresión y comunicación, la relación interpersonal, la colaboración, la afirmación personal, el autoconocimiento y la confianza en las propias capacidades, etc. Este proceso puede plantearse tanto a través de actividades grupales referidas específicamente a la salud como de otras actividades que se realicen habitualmente.

Dentro de los recursos personales hay un aspecto que necesita una especial atención: la toma de decisiones. Muchas de las conductas que entrañan riesgos para la salud, tanto individual como colectiva, son el resultado de decisiones inconscientes en las que las presiones externas pesan más que los propios planteamientos. Por ello, es muy importante que los y las jóvenes:

- Tomen conciencia de cuáles son las situaciones en las que, con frecuencia, se deciden comportamientos relacionados con la salud; muchas de estas situaciones ni siquiera se reconocen y en ellas se actúa de forma automática.
- Analicen qué presiones reciben para, en una situación concreta, elegir o no una opción saludable.
- Identifiquen las consecuencias positivas y negativas de una decisión.
- Reproduzcan situaciones en las que interviene la decisión de elegir una opción saludable.

Todas estas áreas están relacionadas entre sí. Desarrollar en mayor medida una que otra dependerá del enfoque con el que estemos trabajando, especialmente si nos hemos centrado en determinados hábitos no saludables. Por ejemplo, los recursos personales son muy importantes en relación con el consumo de drogas, ya sean legales o ilegales; la influencia del entorno requiere una especial atención en el caso del consumo de alcohol; trabajar sobre las informaciones previas puede ser prioritario

cuando se pretende sensibilizar respecto a determinadas enfermedades.

A la hora de poner en marcha iniciativas que se enmarquen en un proceso de Educación para la Salud, conviene recordar que no siempre será fácil. Como ya dijimos, la salud no está entre los temas que más interesan a los y las jóvenes y, además, en muchos casos, la salud se asocia con los intereses de las personas adultas. Por esto es fundamental que cualquier iniciativa:

- Parta de la realidad de los y las jóvenes, de su percepción y sus propios planteamientos acerca de las cuestiones sobre las que se pretende trabajar. Si además, conocemos a los y las jóvenes, su entorno, sus costumbres, nos resultará más fácil encontrar una “entrada” al tema de la salud que despierte su interés.
- Plantee la salud desde la posibilidad de elegir y no desde la obligación de tener que adoptar, sí o sí, conductas saludables. En este sentido conviene poner especial cuidado en no transmitir, aún de forma involuntaria, la idea de que el hecho de mantener, por uno u otro motivo, hábitos no saludables justifica el rechazo o la discriminación social hacia determinadas personas o grupos sociales.

Es muy importante que la Educación para la Salud no se perciba como una “lección” más o menos divertida. Y para ello, como en otras muchas facetas de la educación social, hemos de plantear el trabajo en el marco de una metodología:

#### Participativa:

Difícilmente se pueden desarrollar procesos de Educación para la Salud sin la participación de los y las jóvenes. Es frecuente que, por las características de los temas que se abordan, en la Educación para la Salud se recurra a especialistas en distintas materias: su colaboración puede ser muy útil pero siempre que se integre en un modo de trabajar en el que los y las jóvenes sean realmente los protagonistas. Todas las personas, cualquiera que sea nuestra edad, tenemos informaciones, conocimientos, experiencias propias o ajenas, sentimientos, actitudes..., referidos a los temas que forman parte de nuestra vida, aunque en un principio

nos resulten alejados, como puede suceder con los y las jóvenes y la salud. Este bagaje previo ha de ser nuestro material de trabajo más valioso que debemos utilizar como base para ir facilitando el descubrimiento de nuevas formas de ver la realidad, de desarrollar aún más las propias potencialidades orientadas, en este caso, a un estilo de vida saludable.

En el marco de la metodología participativa, las técnicas y recursos que facilitan la comunicación, el intercambio, la apropiación progresiva de las distintas cuestiones que se aborden, son herramientas de primera calidad. A través de estas técnicas se aprende no sólo pensando, sino también viviendo, algo que es muy importante si queremos favorecer conductas y hábitos. Pero hemos de ser conscientes de que las técnicas sólo son instrumentos. Si los objetivos no están claros y el proceso no es realmente participativo, las técnicas son un instrumento divertido pero que desvía la atención del grupo.

#### Grupal:

El grupo es un espacio privilegiado de socialización y aprendizaje que favorece y refuerza el desarrollo personal, especialmente en lo que se refiere a habilidades sociales. El grupo da la posibilidad de abordar tareas en común, intercambiar puntos de vista y experiencias, compartir vivencias; en definitiva, permite que las personas aprendamos unas de otras. Por otro lado, el grupo puede actuar como multiplicador, ya que da la oportunidad a los y las jóvenes de actuar como agentes de salud en su entorno más inmediato, organizando sus propias actividades dirigidas a crear opinión, a implicar a otras personas, a plantear sus reivindicaciones en torno a la salud, etc.

Sin embargo, hay un hecho que conviene tener presente al trabajar con grupos. Especialmente en la adolescencia y la primera juventud, el grupo es un importante agente de socialización que tiene una gran influencia en nuestros valores, actitudes y conductas; en el caso concreto de hábitos no saludables relacionados con el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, el grupo actúa como un importante elemento de presión. El monitor o la monitora debe tener en cuenta esta posible presión, e

intentar neutralizarla reforzando en todo momento la postura personal y, lógicamente, no sumándose a la presión grupal cuando ésta se oriente en una dirección no saludable.

De igual manera cuando, como es habitual, se trabaja con grupos formados por chicos y chicas, es importante tener en cuenta la perspectiva de género. Muchos de los aspectos relacionados con la salud, un ejemplo podrían ser las relaciones afectivas y sexuales, no se viven de la misma manera cuando se está en la piel de un chico o de una chica, y esto ha de estar presente en la Educación para la Salud. Por supuesto, no se trata de trabajar de forma separada con unos y otras, sino de ser conscientes de que todavía en nuestra sociedad el modelo masculino sigue siendo dominante y, a veces, sin darnos cuenta, lo utilizamos como modelo universal. El contraste entre las diferentes vivencias y puntos de vista resultará enriquecedor para el grupo.

Los procesos e iniciativas centrados en la Educación para la Salud no son la única posibilidad de trabajar en este tema en una asociación o colectivo. La relación cotidiana y las actividades que se realizan habitualmente, ofrecen muchas oportunidades para favorecer conductas positivas para la salud sin que, necesariamente, éstas se planteen de forma explícita. Si el monitor o la monitora tiene el “tema en la cabeza”, seguro que encuentra muchos momentos para lanzar mensajes saludables de forma natural, sin necesidad de soltar discursos, simplemente a través de comentarios y, lo que es más importante, de su propia conducta, por ejemplo:

- Estar al tanto, para contrarrestarlos de comentarios espontáneos, bromas, etc, que puedan surgir y que expresen ideas o creencias infundadas referidas a la salud y a hábitos no saludables o prácticas de riesgo para la salud.
- Desmitificar el atractivo de situaciones que suponen un riesgo para la salud, por ejemplo, el consumo de algunas drogas.

- Resaltar las ventajas y el atractivo de las opciones y alternativas saludables.
- Contrarrestar las informaciones alarmistas, por ejemplo, las referidas a enfermedades como el S.I.D.A.
- Reorientar el discurso social cuando éste sea favorecedor de hábitos no saludables, por ejemplo, el consumo de alcohol.
- No reforzar conductas no saludables.
- No imitar conductas no saludables de los y las jóvenes como una forma de ganar su aceptación, por ejemplo, el consumo de tabaco o de otras sustancias.
- En el caso de que un o una joven tenga problemas derivados de hábitos no saludables, informarle de las posibilidades y recursos que existen para, si lo desea, intentar solucionar estos problemas. En este sentido, es importante que el monitor o la monitora conozca los recursos de salud que existen en su entorno más cercano.

Hasta aquí hemos hecho un recorrido muy breve por lo que significa la salud y de qué manera es posible contribuir, a través de la Educación para la Salud, a facilitar opciones saludables. A continuación vamos a profundizar en tres cuestiones que, por distintas razones, están estrechamente vinculadas a la salud de los y las jóvenes y que son o pueden asociarse a hábitos no saludables:

- Consumo de alcohol, tabaco y drogas de síntesis.
- Sexualidad: prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual y embarazos no deseados.
- Infección por V.I.H. y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Es evidente que éstos no son los únicos temas a los que prestar atención, pero la realidad de nuestra sociedad hace necesario abordarlos con un poco más de detenimiento en el marco global de la Educación para la Salud.