

CAPÍTULO. SALUD SEXUAL: DIVERSIDAD EN LA DIVERSIDAD

LA PREPARACIÓN DE LOS ADOLESCENTES EN SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA. EL ENFRENTAMIENTO ANTE SITUACIONES DE VULNERABILIDAD

Lic. Rafael Wert Téllez, MsC. Noemí Coello Pérez, MsC. Nailé Wert Coello, Tec. Orley Alexis Sánchez Palacios, Tec. Vilma Choy Mayor, Lic. Aimara Cruz Fonseca.

RESUMEN

Se realiza este estudio con el objetivo de exponer los resultados alcanzados durante más de 15 años por el Centro de Orientación para Jóvenes Adolescentes y la Familia (COJAF) de la provincia de Sancti- Spíritus; se parte de la identificación científica de una problemática donde se habla por un lado de la sexualidad, en particular de la Salud Sexual Reproductiva (SSR), de las necesidades y problemáticas de los jóvenes, de la estrategia educativa, de la búsqueda de metodologías y procedimientos, de la organización, de modalidades y las técnicas, así como la posibilidades de cumplir los objetivos de promover el crecimiento. Se aborda el tema de la adolescencia y se enfatiza en el tratamiento dado al término desde el punto de vista histórico - cultural y de ello se ha derivado la necesidad de la implementación de nuevos servicios especializados como un enfoque participativo y de derecho. En los aspectos del Desarrollo Humano se promueve la capacidad para aprovechar oportunidades y evaluar los riesgos. Lo importante, contribuir al desarrollo de los factores protectores que incluyen políticas sociales, funcionamiento familia, equidad de oportunidades y diversidad. Facilitar las circunstancias humanas donde los y las adolescentes sean capaces de formar parte de las fuerzas productivas, de adquirir la capacidad de ser padres y madres y de participar activamente en la construcción de proyectos de vida social, familiar e individual. La producción científica y tecnológica, propone contar con servicios diferenciados y exclusivos para adolescentes, jóvenes y la familia, con programas educativos que parten de las necesidades de aprendizaje de este grupo poblacional, incluyen los “Servicios Amigables” y el trabajo educativo grupal como modalidad. Contar con una guía de servicios que facilita no solo trabajar para, sino con los adolescentes. Como resultados se implementan y se evalúan las Líneas de acción estratégicas en Salud Integral y Desarrollo Humano, para contribuir a la preparación psicológica de adolescentes para el enfrentamiento ante situaciones de vulnerabilidad. Para esta investigación acción se tuvieron en cuenta los

68266 participantes en las 7023 acciones realizadas en el Centro en el período comprendido 1991- 2008. Se benefician adolescentes y sus familiares, y se posibilitan la prioridad de los programas educativos a través de las actividades grupales y de orientación individual según los servicios de calidad y su extensión en la atención primaria y hospitalaria. Predomina la preparación de profesionales del Sector de Educación y de Salud, se evalúa de importante y necesario la existencia de un Centro dedicado a esta problemática y la instrumentación de las líneas de acción. Se obtiene un alto grado de satisfacción y un porcentaje elevado de adolescentes y familiares que evalúan como positivo haber mejorado con el tratamiento recibido.

Palabras claves: Desastre, vulnerabilidad, riesgo, adolescente, empoderamiento, cultura, salud Integral, resiliencia.

INTRODUCCIÓN

“El ser humano es producto de las circunstancias humanas”

Es costumbre, y en este tema y no es una excepción cuando se habla de “preparación psicológica”, confundir y quedarnos parados desde un enfoque reduccionista del problema: En la preparación psicológica hay que superar el enfoque clínico donde esto solo hace falta para el enfermo o para que no se enferme, para prevenir el riesgo o modificar actitudes y los estilos de vida.

Desde la salud, la preparación psicológica debe ser vista como un derecho del ser humano, esta posición nos lleva a valorarla como una necesidad. Es un problema histórico, social, cultural y educativo. Ante situaciones de vulnerabilidad y de desastre ¿cómo reaccionan estos seres humanos? y el adolescente es uno de ellos, con más razón.

La salud proporciona, la dimensión que exige el autocuidado para lo cual el ser humano debe y tiene que aprender a participar activamente en este proceso, intervenir en los factores que ponderan su desarrollo y también lo protegen.

Conocer sus leyes, regularidades y características, y algo muy importante sus potencialidades y capacidades como ser humano, como “recurso” para crecer, inventar, facilitar, promover la aplicación de variantes, de nuevos escenarios naturales y sociales, incluso facilitar la introducción de las nuevas tecnologías y las ciencias, las políticas sociales, guiar la dinámica familiar y de la sociedad, su funcionamiento y controlar o variar los fenómenos del medio ambiente con su conducta. Esto se educa y se aprende. Hay

que globalizar la cultura de la preparación psicológica ante situaciones de vulnerabilidad y desastres.

Esta concepción en la práctica y accionar de la sociedad cubana es una realidad y existe la voluntad política, lo nuevo consiste en las bases científica y en su generalización; muy necesaria para facilitar su reproducción: “el ser humano es producto de las circunstancias, hagamos sus circunstancias más humanas y lograremos un mejor ser humano” Carlos Marx.

La salud integral en Cuba ha sido una prioridad, los avances logrados en la aplicación de políticas para el desarrollo humano son incuestionables, la existencias de líneas de acción estratégicas y el fortalecimiento de los Programas Cubanos de Atención a los Adolescentes y a la Sexualidad Humana es palpable.

El abordaje coordinado por parte de todos los factores sociales de las tareas ante la vulnerabilidad y los desastres es una necesidad, asumir las soluciones de las problemáticas vividas y sentidas por los adolescentes, los jóvenes y la familia en el contexto de la comunidad y de las variables cambiantes naturales y sociales es impostergable. Desarrollar una salud plena, placentera, responsable y feliz requiere de nuevos estilos de aprendizaje y de enfrentamientos en las áreas educativas, asistenciales, investigativas, de comunicación social y de participación como un reto.

Propiciar la preparación psicológica de los adolescentes para el enfrentamiento y situación de vulnerabilidad y desastre es un objetivo y un proyecto cuya solución estará en la comprensión que estos fenómenos por lo general son “externos” y amenazan la integralidad, la existencia de la salud y el bienestar, y conlleva incluso a la muerte.

La capacidad del ser humano es su riqueza, su recurso más codiciado, renovable, inagotable y predecible, como son: participar, proponer, promover, facilitar, prepararse, producir, elegir, seleccionar, pensar, amar, arriesgarse, ser valiente, enfrentar y vencer el miedo, tener ideas, valorar los riesgos y así mismo son aprendidos y constituyen al igual que la conciencia y la cultura elementos que se deben ponderar en el desarrollo humano.

“El ser humano es el único capaz de cultivar su propio desarrollo” Carlos Marx.

Facilitar un proyecto que garantice en el ser humano la cultura psicología de la promoción del desarrollo para prevenir la conducta ante la vulnerabilidad.

¿Cuál es su efecto? ¿Cómo se produce en un adolescente o un joven en condiciones de desigualdad social por disfuncionalidad familiar, pobreza y malos métodos educativos?

La pérdida de un familiar, el divorcio, la violencia, las crisis familiares, el embarazo en la adolescencia, el aborto, la desvinculación de los estudios, el alcoholismo y los vicios predisponen y constituyen psicológicamente un “desastre” para los adolescentes.

¿Qué tratamiento educativo está previsto para prevenir estos eventos?

El impacto de un desastre causa daños y el grado de destrucción no es solo medible desde el punto de vista económico: es también humano: la pérdida de afecto, la separación de la figura de apoyo y de apego, la seguridad y de valoración social en el grupo es considerado por los adolescentes tan grave como la pérdida de una casa, de un familiar y de sus pertenencias personales.

En tiempos de desastres y de vulnerabilidad el esfuerzo de una familia por la subsistencia mínima, cuando se ha perdido todo y no se tiene el empoderamiento y la resiliencia ante los efectos de desigualdad y de inequidad social, natural y personal que producen estos fenómenos o su desconocimiento constituyen esta limitación psicológica que impone un reajuste cuando no se actúa a tiempo produce modificaciones de las expectativas de vida, los proyectos de vida, los modelos de convivencia de las normas y valores sociales y aparece la incertidumbre, la desesperanza, la decepción y la crisis de identidad.

El elemento que ha facilitado culturalmente y políticamente en Cuba la existencia de un sistema de enfrentamiento ante los desastres y la vulnerabilidad ha sido la comprensión de que el ser humano y su educación es lo más importante. La formación de los sentimientos y de los valores, la educación de las necesidades y la jerarquía de valores constituye la fuente de la solidaridad y el amor hacia el otro.

Existen diferentes tipos de desastres y vulnerabilidad:

- estructural: Ejemplo, en un edificio se refiere a las columnas, paredes y cimientos. En el ser humano se habla de sus capacidades, sentimientos, aptitudes, habilidades y conducta. Se refiere a sus proyectos de vida, intereses, motivaciones, que se manifiestan de diferentes formas según el género.
- Funcional: Ejemplo, en un edificio se refiere al sistema eléctrico y sus divisiones. En los seres humanos constituye los roles, las metas, la comunicación, las normas y los valores. Para hombres y mujeres se construyen maneras de actuar y de pensar diferentes según las sociedades y la cultura.

Por todas estas razones es imprescindible fomentar un sistema de acciones educativas, sociales y familiares que promuevan desde un enfoque de desarrollo humano la preparación de los y las adolescentes para el enfrentamiento ante situaciones de vulnerabilidad y desastres. Una política donde las personas sean el recurso más

importante y no se olvide el enfoque de género tan importante en la educación de la sexualidad.

La producción de la ciencia y la tecnología deben propiciar los recursos conocimientos métodos que propicien este reto.

OBJETIVOS

GENERAL:

Valorar algunos resultados de las líneas de acción estratégicas del COJAF en la esfera de la Salud Sexual del Adolescente y el Desarrollo Humano como metodología que contribuya a la preparación psicológica del adolescente para el enfrentamiento ante situaciones de vulnerabilidad.

ESPECÍFICOS:

Enumerar algunos de los resultados de las acciones en la aplicación de las estrategias educativas y asistenciales en los Servicios Amigables.

Describir algunos de los resultados de las acciones aplicadas en las estrategias docentes e investigativas.

Evaluar algunas de los resultados de las acciones aplicadas en las estrategias de comunicación social y trabajo comunitario.

Destacar las acciones que han permitido mayor integración en el trabajo multidisciplinario e institucional. Mapa de servicio y Ruta crítica.

MÉTODOS

El estudio es una investigación-acción. El universo estuvo conformado por 68266 participantes en las 7023 acciones realizadas por el Centro de Orientación para jóvenes, adolescentes y la familia en cumplimiento de las Líneas Estratégicas en Educación de la Sexualidad y Desarrollo Humano en el período 1991-2008 (15 años), para contribuir a la preparación psicológica de adolescentes para el enfrentamiento ante situaciones de vulnerabilidad.

Para facilitar la atención de la problemática de los adolescentes y de los jóvenes se hace referencia al marco conceptual operativo que se aplica a partir del proyecto del COJAF y los programas educativos que posibilitan describir las diferentes variables que permiten un mejor manejo de la creación de los escenarios y relaciones que favorecen el desarrollo. El Programa de Institucionalización y evaluación del proyecto. (Anexos 1, 2, 3). Se diseñaron las líneas de acción estratégicas como son:

La estrategia educativa en los Servicios Amigables.

La estrategia asistencial.

La estrategia docente (Desarrollo de Recursos Humanos).

La estrategia investigativa.

La estrategia de comunicación social.

La estrategia de trabajo comunitario.

La metodología utilizada fue grupal, vivencial y participativa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A partir del Análisis de los Métodos y Técnicas utilizados en la Investigación se obtuvieron los siguientes resultados:

El 78% de los adolescentes expresaron como necesidades de su desarrollo: la toma de decisiones y la preparación ante conflictos. El 63% expresaron que se sentían más seguros cuando las decisiones eran compartidas por el grupo de amigos. Las adolescentes refirieron mayor inseguridad cuando no tenían el apoyo de la familia.

Como se aprecia en la tabla No.1 que recoge los resultados de las acciones y los participantes en la estrategia Educativa para contribuir a la preparación psicológica de adolescentes para el enfrentamiento ante situaciones de vulnerabilidad y desastre; el 35.7 % de las actividades son de promoción; el 34.5 % con grupos de adolescentes (10-14 años) (15-19 años) donde se observa el mayor número de participantes con el 52.1 %. La tabla No.2 que muestra las acciones y participantes en la estrategia Asistencial que el 46.2 % de las actividades son de orientación individual, aunque existe un predominio de los participantes con un 43.8 % en actividades grupales. En la tabla No.3: Se considera que el sector educacional ha tenido en esta etapa la prioridad de la aplicación del Programa y la necesidad de capacitación de sus profesionales, donde resalta que el 36 % son profesores y maestros seguido de médicos y enfermeros de la familia con el 32.5 %. En la tabla No.4 que se refiere a las acciones y participantes en la estrategia Investigativa se observa que el 34.3 % de las actividades abordan las temáticas de Educación de la Sexualidad, aunque en el trabajo comunitario se destaca la alta participación con un 36.2 %. En la tabla No.5 referida a las acciones y participantes en la estrategia Comunicación Social es evidente la utilización de los espacios de reflexión y debates en escuelas y centros de trabajo con un 33.1 % de actividades y un 38.3 % de participantes. En la tabla No.6 que recoge las acciones y participación en la estrategia de Trabajo Comunitario han existido dos aspectos a los cuales se le ha brindado alta prioridad en esta etapa: la capacitación profesional y las actividades con beneficio de la comunidad (38 % y 20.8 % respectivamente). El 43.8 % de los participantes están involucrados en las actividades

realizadas en la comunidad. En la tabla No.7 que expresa los resultados en las Líneas de Acción Estratégicas en Educación de la Salud Integral y Desarrollo Humano del COJAF es evidente que se destacan las actividades y los participantes en la estrategia educativa (41.9 % y 35 % respectivamente). La evaluación y grado de satisfacción de las acciones y actividades. El 100 % de los participantes evaluó como importante, necesario e interesante contar con un centro dedicado a esta problemática. El 94 % de los participantes refiriéndose a la información recibida, es novedosa, importante para su vida privada y profesional. El 96% refiere que la forma en que se reciben las acciones es agradable, acertada y se sienten seguros y apoyados.

El Impacto Social de este trabajo se puede medir a partir de los beneficios sociales y ambientales de la innovación que son el aporte fundamental de esta propuesta que ponemos a disposición de los decisores, los/las proveedores/as de salud y de todas aquellas personas interesadas en que los servicios de salud respondan a las necesidades y expectativas de los y las adolescentes, involucrándolos/as como socios/as en este proceso en tanto actores sociales de su propio desarrollo.

Un beneficio social muy significativo que aporta esta innovación es el alto grado de satisfacción expresado por los y las pacientes y beneficiarios de los servicios de salud ofrecidos.

Con los servicios brindados por el COJAF durante los 15 años de su existencia se han beneficiados directamente 68266 adolescentes y jóvenes, sus familiares y otros actores sociales involucrados en la atención de los mismos. Un número significativamente mayor de adolescentes y jóvenes han sido beneficiarios indirectos de esta innovación por concepto de educación de pares.

Durante los últimos años, se ha sustentado la importancia de invertir en la salud y el desarrollo de la población adolescente y joven, considerando los costos que implica el no proveer programas que brinden respuestas adecuadas a sus demandas.

CONCLUSIONES

1. Se destaca que durante este período (1991-2008) la estrategia del COJAF ha priorizado las acciones educativas, para contribuir a la preparación psicológica de adolescentes para el enfrentamiento ante situaciones de vulnerabilidad y desastre con un gran número de participantes entre adolescentes y familiares a través de los Programas del MINSAP favoreciéndose a profesionales y el sector de Educación.
2. La existencia de las líneas estratégicas en Salud Integral facilita la integración, el trabajo multidisciplinario y la calidad en los Servicios Amigables se desarrollan los

mapas de servicios y las rutas críticas de la atención de las necesidades de los y las adolescentes.

3. El abordaje de las problemáticas de la salud del adolescente y las principales necesidades de aprendizaje se corresponde con las temáticas abordadas en cursos de capacitación e investigaciones referidas a temas de Salud Integral.
4. Los resultados evidencian el tratamiento dado a la estrategia de Comunicación Social, la utilización de espacios de reflexión y debates en escuelas y centros de trabajo, así como de los medios de comunicación (TV, Radio y Prensa), el Desarrollo de la Informática, con su sitio y su Biblioteca Virtual.
5. Se evalúa de importante y necesaria la existencia de un Centro de Orientación para Jóvenes, lo novedoso e importante de la información que brinda y lo agradable y acertado del apoyo en los Servicios Amigables.
6. Aporta un enfoque conceptual que promueve las variables y conceptos que permiten el abordaje e interpretación del Desarrollo Humano como proceso en el cual se puede facilitar las Circunstancias Humanas que reproducen al ser humano, con énfasis en el uso de nuevas tecnologías y métodos educativos a partir de la promoción de la participación de los adolescentes y la familia como protagonistas del proceso social.
7. Utiliza técnicas y métodos de trabajo grupal que promueven la comunicación y la actividad social como rectoras del proceso del crecer.

RECOMENDACIONES

1. Continuar aplicando las estrategias del COJAF y los programas educativos a nivel de Consejo Populares.
2. Desarrollar talleres de sensibilización con padres y madres que faciliten su preparación para abordar con los adolescentes la problemática de la vulnerabilidad.
3. Propiciar el debate intersectorial sobre la necesidad de la preparación psicológica de los adolescentes ante situaciones de vulnerabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

Quintana S., Alicia e Hidalgo H. Catalina (2003): "Acortando distancias entre proveedores de Salud y Adolescentes y Jóvenes". Servicios de salud Amigables en Bolivia, Ecuador y Perú. Lima: IES y Washington D. C.: Advocates For Youth.

Colectivo de Autores (2002): "Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud en la Adolescencia". MINSAP. LA Habana, Cuba.

Colectivo de Autores (2000): "Programa nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes". MINSAP. LA Habana, Cuba.

Coello Pérez, N., Wert Téllez, R., Saure Martínez, G. (2000): "La perspectiva de género. Una necesidad para el desarrollo humano". Mesa Redonda presentada en la VIII Jornada Provincial de Medicina Familiar. Sancti Spíritus.

Coello Pérez, N., Wert Téllez, R., Wert Coello, N., (2004): "Educación de la Sexualidad y Universidad Virtual". Trabajo presentado en el 16 Congreso Mundial de Sexología. La Habana, Cuba.

Carcuro Leone R. Educación para la resolución de la no violencia de conflictos: guía para la prevención de la violencia. México, Publidisa Mexicana, 2006. 48 p.

Díaz Álvarez. María Teresa. Conserva tus sueños. Editorial CENESEX. 2008

OPS. Política de igualdad de género. Washington, OPS, 2005. 20 p.