



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/046.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN ORAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Ellos preguntan, nosotros respondemos. Experiencia con adolescentes en centros escolares
<i>Autores</i>	Lucía Pérez-Vico Díaz de Rada, ¹ Miriam González Suárez, ¹ Laura Figueroa Martín, ¹ Félix González Meás, ² Antonio Jesús Rodríguez Amaya ³
<i>Centro/institución</i>	(1) Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Servicio Canario de la Salud (SCS). (2) Enfermero. Subdirector ZBS Añaza-Arico. Gerencia de Atención Primaria de Tenerife. SCS. (3) Enfermero. C.S. Añaza. Gerencia de Atención Primaria de Tenerife. SCS.
<i>Ciudad/país</i>	Santa Cruz de Tenerife, España
<i>Dirección e-mail</i>	luciaperezvico@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Hoy en día sabemos que una atención sanitaria con intención puramente curativa es insuficiente, por ello la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad constituyen el primer contacto con la atención sanitaria (1).

Hace más de 25 años se comenzó a hablar de la importancia de educar en materia de salud a los jóvenes; y es que una juventud concienciada con su salud hoy, es una población adulta más sana el día de mañana (2). La sociedad, y con ella nuestros jóvenes, exigen una actualización constante de las costumbres que se van adoptando y los riesgos que se van introduciendo en el entorno. Es por esto por lo que la Educación para la Salud ha de estar preparada para incluir las tendencias de última hora que se vienen poniendo en marcha dentro de nuestra comunidad (3).

La Enfermería Familiar y Comunitaria tiene como misión el cuidado compartido de los individuos, las familias y las comunidades a lo largo de su vida, mediante la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, así como la recuperación y rehabilitación, dentro de su entorno y contexto socio-cultural. La enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria ha de promover la salud de los adolescentes en sus aspectos biopsicosociales tanto individualmente como de manera grupal. Además debe describir la necesidad de análisis de la situación de salud de la comunidad para planificar y desarrollar los programas de promoción de la salud comunitaria, adaptando

estos programas al plan educativo que responda a las demandas y necesidades identificadas (4).

La escuela se conforma como un agente primario de socialización en la infancia y adolescencia (5). En ella confluyen alumnos, profesores, padres, madres, etc. por lo que supone el mejor medio para la implantación de programas preventivos y de promoción de la salud (6). En este sentido, la Educación para la Salud tiene como objetivo la adquisición de conocimientos, modificación de hábitos y el desarrollo de conductas sanas (7). La información en materia de salud es necesaria, pero nunca suficiente para lograr los cambios necesarios en los hábitos y estilos de vida perjudiciales de la población. Una nueva concepción de Educación para la Salud debe aceptar a la Comunidad como protagonista para promover el intercambio de ideas y conocimientos entre los participantes de dicha educación (1). En la bibliografía se encuentran definidas algunas recomendaciones que ayudan a disminuir el olvido de un material de aprendizaje, como puede ser el hecho de conseguir que exista una elevada motivación hacia el mismo por parte del que aprende; además, la calidad de retención del mensaje está estrechamente relacionada con el nivel de participación que se tenga dentro de éste (8).

Desarrollo de la experiencia

La actividad de Educación para la Salud hacia adolescentes que proponemos nace a partir de los pilares fundamentales descritos anteriormente. Nuestra experiencia se desarrolla en dos Zonas Básicas de Salud de la provincia de Santa Cruz de Tenerife, en las islas Canarias, España. Podemos describir, una de ellas, como una zona urbana donde existen elevados índices de problemática social, la juventud pasa muchas horas en la calle y existe un elevado nivel, tanto de abandono, como de fracaso escolar. En esta zona se ha realizado con más frecuencia esta actividad. La otra zona, es un entorno rural donde la población mayoritariamente se dedica a la agricultura y ganadería; en ésta, el absentismo escolar es muy escaso, por no decir ausente. A pesar de estar en la misma isla, las características de la población adolescente de ambas zonas es muy dispar refiriéndonos tanto a los aspectos culturales, como sociales.

Esta actividad comienza con la coordinación entre el centro sanitario, la dirección del centro educativo y el profesorado. Se propone una actividad de Educación para la Salud dirigida principalmente a la demanda de conocimientos e inquietudes de los jóvenes con edades comprendidas entre los 13 y los 16 años. La actividad va enfocada a una temática concreta relacionada con la salud que puede ser o no a petición del alumnado. Se trata de un juego de roles en el que los alumnos se han de meter en el papel de unos periodistas durante una rueda de prensa y han de realizar preguntas al profesional sanitario relacionadas con temas de salud. Se realizará de manera ordenada y pidiendo la palabra, la actividad siempre estará mediada por un moderador que será el profesor de la asignatura en que se desarrolla la misma.

De acuerdo a los objetivos planificados de cada asignatura, se puede adaptar nuestra actividad a cada una de ellas. Proponemos algunos ejemplos, si se trata de una asignatura de Lengua Castellana, se enfocará la evaluación hacia la redacción de las preguntas a plantear, en el caso de la asignatura de Biología, hacia los conocimientos de salud que se obtendrán, y si se trata de la asignatura de inglés hacia vocabulario en inglés relacionado con la salud. De esta manera, el profesor lo encajará dentro de su

asignatura de la manera más oportuna. Los alumnos son informados previamente que serán evaluados de la información que se rescate de la rueda de prensa con el profesional sanitario como parte de la asignatura.

En un primer momento, el profesor plantea a los alumnos la posibilidad de recibir en la clase a un profesional sanitario al que le pueden plantear todas las cuestiones que quieran. Les explica que se trata de un juego de roles en el que ellos serán los periodistas y tendrán que tomar nota de todas las respuestas que se den durante la misma, ya que será materia a incluir en el examen de la asignatura. Una vez escogida la temática a tratar (alimentación, ejercicio, drogas, tabaco, educación sexual, etc.), cada alumno propone varias preguntas, de manera que no se repitan entre ellos. Una vez elaboradas las preguntas, se pasa al diseño de la entrevista de forma estructurada y ordenada.

El profesor, sin el conocimiento de los alumnos, facilita la entrevista por completo al profesional sanitario para que éste pueda planificar las respuestas y reconducir la información que proporcionará a los alumnos hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

El día de la actividad los alumnos comienzan a realizar las preguntas una a una con un orden de palabra establecido con anterioridad. Además, durante el desarrollo de la actividad, se da la oportunidad de incluir nuevas preguntas, dando un cierto margen a la improvisación para facilitar la accesibilidad de los adolescentes al profesional, y así, sea más productivo para ellos en cuanto a la resolución de dudas.

En el desarrollo de esta experiencia participaron un total de 364 adolescentes, 93 de ellos diseñaron entrevistas sobre tema afectivo-sexual y 271 lo hicieron sobre salud en general. Se han recuperado un total de 364 preguntas que conforman 6 entrevistas relacionadas con la temática afectivo-sexual y 12 con la salud en general. En ocasiones una misma pregunta, abarca varios subtemas dentro del principal.

Tema: Afectivo-Sexual

En referencia a la temática afectivo-sexual, los adolescentes que realizaron estas entrevistas tienen edades comprendidas entre los 14 y 16 años. Todos ellos de la zona urbana –en la zona rural se realizaron entrevistas de salud general en las que se formularon preguntas de la temática afectivo-sexual-.

Tras el análisis de las preguntas que realizaron, se vio que el mayor interés de los jóvenes despertado dentro de esta temática se encuentra relacionado con la práctica de las relaciones sexuales y los conocimientos sobre anatomía del aparato genital tanto masculino como femenino. Llama la atención que hay una pregunta que se repite hasta en 3 ocasiones en diferentes entrevistas, la pregunta es sobre la edad recomendada para mantener relaciones sexuales y para ser madre. Además hubo diferentes preguntas relacionadas con la manera de mantener relaciones sexuales para lograr una máxima satisfacción, sobre la práctica en sí, incluyendo el sexo oral y/o anal. Nos sorprenden dos preguntas en las que se da por hecho que no es necesario mantener precaución ni el uso de preservativo en la práctica del sexo oral.

Las preguntas sobre embarazo y métodos anticonceptivos se encuentran también en número importante, seguidas por las relacionadas con las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). En la lectura de las preguntas se dejan ver dudas sobre las prácticas sexuales con las que existe riesgo de embarazo no deseado y sobre los diferentes métodos anticonceptivos predominando especialmente la píldora anticonceptiva en detrimento de los métodos de barrera como el preservativo. Respecto a las ITS, se nombran las verrugas genitales y el herpes genital; además hay muchas preguntas sobre el SIDA y su mecanismo de transmisión, demostrando la necesidad de información en este tema.

Lo que podría denominarse como “leyendas urbanas” estarían en siguiente lugar, preguntas en las que se capta la información confusa que reciben los adolescentes en cuanto al contagio y transmisión de ITS y las diferentes prácticas sexuales. En frecuencia, éstas vienen seguidas de preguntas en las que se perciben los prejuicios de la sociedad en la manera en que están formuladas y sobre las relaciones homosexuales. Por último, se encuentran preguntas sobre el aborto y su legislación en nuestro país, un tema muy actual en estos momentos y que a los adolescentes también parece preocupar.

En la Figura 1 se exponen los temas relacionados con la afectividad y la sexualidad y su frecuencia en preguntas formuladas por los adolescentes con edades comprendidas entre 14 y 16 años.

Figura 1. Categorización de los temas sobre afectividad y sexualidad y su frecuencia. Fuente: Elaboración propia.	
Temas	Frecuencia de las preguntas
Práctica de relaciones sexuales	39
Conceptos	27
Embarazo y métodos anticonceptivos	23
ITS	16
Leyendas urbanas	4
Prejuicios	3
Homosexualidad	2
Aborto y legislación	1

Tema: Salud General

En el bloque de preguntas sobre generalidades en salud, los adolescentes que participaron tienen edades comprendidas entre los 13 y 16 años. En esta ocasión pertenecen a ambas zonas, rural y urbana. La mayoría de preguntas versaban sobre temas relacionados con patologías muy concretas y sus tratamientos. Son muy frecuentes las preguntas sobre enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión o el asma, y las recomendaciones a seguir en cada caso. Aparece además, alguna muy concreta sobre la no financiación de ciertos fármacos o la asistencia específica de algún profesional como serían los dentistas. Llama la atención cómo los adolescentes están especialmente sensibilizados con temas de actualidad que probablemente afecten a sus mayores como la no financiación farmacológica o el copago.

Aún sin especificar de forma concreta sobre la dirección que debe seguir la entrevista al profesional sanitario, la temática afectivo-sexual siempre muestra un

elevado número de preguntas. Se vuelven a repetir las mismas dudas sobre métodos anticonceptivos, prevención de embarazo no deseado, prevención de las ITS, prácticas sexuales específicas y relaciones de pareja, y edad de comienzo en las relaciones sexuales. Además, en el caso de la zona urbana, parece preocupar la situación en su entorno, demandando saber el número de madres jóvenes en su comunidad.

Abundan preguntas relacionadas con la alimentación saludable, el sobrepeso, la obesidad y los trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia. En este caso nos llaman la atención varias preguntas que sobrevuelan en torno a una misma idea sobre cómo bajar de peso de manera rápida o el ayuno como método para disminuir de peso. La imagen corporal y el aspecto físico preocupa a los adolescentes y cómo los ven los demás. Tanto que no están dispuestos a compartir el problema para que no esté en conocimiento de sus semejantes, sin embargo quieren mantener conductas para reducir su aflicción y solucionarlo por ellos mismos.

Una de las patologías por las que suelen preguntar con mayor frecuencia es el cáncer, por lo que hemos dedicado un bloque exclusivo para ella. Las inquietudes de los adolescentes se centran fundamentalmente en cómo detectarlo y prevenirlo, qué es lo que provoca su aparición y con qué está relacionado, asociándolo ellos mismos con la alimentación. En relación al mismo, nos hemos encontrado preguntas sobre por qué algunos enfermos de cáncer se curan y otros no; o incluso sobre tipos muy concretos de cáncer, por ejemplo, el de mama o el de colon, y si la alimentación tiene relación con su aparición; así como por qué no está tan investigado el cáncer de médula como los demás.

Las preguntas acerca del funcionamiento del sistema sanitario y sobre los propios profesionales sanitarios componen el siguiente grupo temático. En este caso, nos sorprenden con preguntas que muestran un elevado interés por el trabajo del sanitario. Aparece la necesidad de saber sobre la profesión y las experiencias de los profesionales que trabajamos en este ámbito, demandan conocer las cosas interesantes y curiosidades del trabajo del sanitario.

En las preguntas relacionadas con el ejercicio físico, llaman la atención numerosas cuestiones acerca del uso de esteroides anabólico-androgénicos (EAA) y los suplementos de proteínas, sobre sus posibles repercusiones en el crecimiento y la capacidad de erección en el hombre. Además, preguntan por qué el ejercicio físico es saludable, qué es lo que se debe comer antes y después de realizar ejercicio, o si es conveniente hacer pesas a su edad, entre otras cuestiones relacionadas con el tema.

En siguiente lugar, las preguntas van enfocadas hacia las nuevas tecnologías y la salud, como son los efectos que puede tener el uso y abuso de teléfonos móviles, videojuegos, pantallas, etc. La palabra “adicción” aparece en algunas cuestiones en relación tanto con los videojuegos como con los teléfonos móviles, y resulta llamativo que exista una preocupación por parte de los jóvenes sobre las repercusiones en la salud que les pudiera causar, al mismo tiempo que reconocen el frecuente uso que realizan de los mismos.

El sueño y descanso también parece un tema que les interese conocer, sobre todo la cantidad de horas recomendables de descanso diario y qué ocurriría si no se cumplen; cuáles son los motivos por los que podría costarles conciliar el sueño; si las horas de

sueño son recuperables o no; y los trastornos del sueño como el sonambulismo o las pesadillas.

Otras preguntas van encaminadas hacia cuestiones sobre las drogas y hábitos tóxicos como el tabaco y el alcohol. En este ámbito se habla en todo momento de las drogas como término general, a excepción de la marihuana que es la única droga a la que se refieren con nombre propio. En algunos casos preguntan qué repercusiones pueden tener en la salud, en otros cuestionan si hay drogas que no provoquen daño, además, les interesa conocer qué drogas se consumen con más frecuencia en su comunidad.

Sobre el alcohol las dudas surgen sobre lo que se conoce como “beber con moderación”, las intoxicaciones etílicas y sus consecuencias. También sobre las prácticas sexuales bajo los efectos del alcohol. En cuanto a aquellas relacionadas con el tabaco, la pregunta en sí afirma la idea de que es perjudicial para la salud y se completa con la duda sobre la disminución del tiempo y calidad de vida que puede sufrir un individuo por el hecho de fumar.

El último lugar lo ocupan las preguntas sobre higiene personal general, éstas van en la dirección de conocer cuál es la frecuencia con la que se deben realizar los hábitos de higiene, preguntas sobre la posibilidad de compartir productos cosméticos sin resultar perjudicial, como por ejemplo los labiales, acerca de daños que pudieran causar el uso de productos de belleza si se usan de forma repetida, como el uso de tintes capilares o planchas de pelo, y dudas sobre el contagio de las caries dentales y el mantenimiento de la salud bucodental.

En la Figura 2 se exponen los temas relacionados con la salud general y su frecuencia en preguntas formuladas por los adolescentes con edades comprendidas entre 13 y 16 años.

Fig 2. Categorización de los temas sobre salud general y su frecuencia.
Fuente: elaboración propia

Temas	Frecuencia de las preguntas
Patologías	101
Afectividad y sexualidad	56
Alimentación y peso	40
Cáncer	28
Funcionamiento del sistema sanitario y profesionales sanitarios	19
Ejercicio físico	16
Tecnologías	9
Sueño y descanso	8
Drogas	8
Alcohol	5
Tabaco	5
Higiene	5

En cuanto a la comparación entre el tipo de preguntas de los jóvenes según las zonas en las que viven y donde se realizó la actividad educativa, se ha visto que en el

entorno urbano ha surgido una mayor variabilidad de preguntas frente al entorno rural, donde las preguntas se centraban exclusivamente sobre enfermedades y sobre cuestiones afectivo-sexuales.

En los Anexos 1 y 2 se recogen algunas preguntas que han sido formuladas divididas en los dos bloques temáticos descritos: afectivo-sexual y salud general, respectivamente.

Conclusiones

Durante el desarrollo de la actividad se observa que tras un periodo de inicio, los adolescentes establecen una relación de confianza con el profesional sanitario y comienzan a improvisar nuevas preguntas, éstas se formulan, en la mayoría de las ocasiones, de forma más directa y con una menor discreción que las preparadas a conciencia con anterioridad al día de la entrevista. Es aquí, donde debemos destacar la habilidad necesaria del profesional sanitario para resolver las dudas que surgen a los adolescentes de forma improvisada, explicar de forma clara y comprensible para los jóvenes, y reconducir la actividad hacia un mensaje de fomento de hábitos y estilos de vida saludables.

Frente a preguntas clasificadas como “leyendas urbanas” resulta útil que el profesional vaya preparado para abordar las posibles nuevas cuestiones relacionadas con la inicial; preguntas en las que las creencias y conocimientos sobre el tema en cuestión juegan un papel fundamental. Como sabemos, en la sociedad general se mantienen muchos mitos sobre temas de salud, y sobre sexualidad de manera específica, por lo que muchas de las afirmaciones que se pueden escuchar de los jóvenes, también se pueden escuchar en grupos de población adulta (9).

Resulta natural que uno de los temas que despierta mayor curiosidad en los adolescentes es el referente al tema afectivo-sexual, ya que se encuentran en una etapa compleja, de cambio físico y emocional, con proximidad al inicio en las relaciones sexuales, lo que suele generar intranquilidad tanto en los adolescentes como en los padres. Por lo que abordar este tema es necesario, tanto por parte de los padres, como de los profesionales sanitarios; es nuestra responsabilidad fomentar una sexualidad sin riesgos, fomentar que el inicio de las relaciones sexuales es una decisión personal basada en el conocimiento y nunca en un imperativo, y resolver las dudas que les surgen por el bombardeo de influencias externas y los medios de comunicación. Esto supone un esfuerzo por parte de todos los profesionales sanitarios para enfocar la educación sexual de manera abierta e ir mostrando confianza desde la edad pediátrica para que a medida que les van surgiendo las dudas, las puedan ir planteando a los profesionales.

Nos preocupa la idea de que el principal temor que tienen en cuanto a las relaciones sexuales es la posibilidad de un embarazo no deseado, restando importancia a las ITS y de lo que de ellas deriva. Hay una pregunta que formulan en la que relacionan directamente los enfermos de SIDA con los consumidores de drogas vía parenteral, durante la actividad nos percatamos de que, por norma general, la mayoría tiene creada en su mente una imagen de estos pacientes como desaliñados, con bajos recursos socioeconómicos y sin techo. Revertir esta idea supone un gran esfuerzo por parte del profesional sanitario, sobre todo hacerles ver y entender que la gente no llevan señas ni estigmas de las enfermedades y/o de las ITS que padecen y el peligro o el riesgo no es reconocido únicamente de manera visual o de forma tangible. Los métodos

anticonceptivos por los que más inquietudes muestran son casi de forma exclusiva los que evitan el embarazo, evadiendo la necesidad de utilizar métodos de barrera. La práctica de relaciones sexuales sin protección parece estar establecida como normal en los jóvenes si conoces a tu pareja sexual.

El hecho de que cuando se les plantea que formulen preguntas sobre lo que quieran, lo hagan en gran medida sobre patologías crónicas y los cuidados que hay que seguir en cada una de ellas, hace plantearse la implicación familiar que estos adolescentes puedan estar solicitando. La participación activa como miembro de la familia podría ser un rol que demandan los jóvenes. Además, las preguntas sobre la financiación de ciertos medicamentos puede parecer que es el reflejo de una situación socioeconómica precaria de las familias de estos adolescentes en la actualidad.

En relación a la alimentación, el ejercicio y los hábitos tóxicos hemos visto que las dudas giran en torno a lo que es beneficioso para su salud y en la preocupación en gran medida por el aspecto físico. Algo que nos ha sorprendido de manera muy grata, es la actitud de rechazo que hemos visto en estos adolescentes frente al consumo de tabaco. Esto nos hace pensar en un cambio que parece estar sucediendo en nuestra población, los jóvenes de hoy en día tienen asumido que el tabaco perjudica la salud, reduce la calidad de vida y en ocasiones también la cantidad de la misma.

Desde nuestra experiencia, todos los profesionales que han participado en la puesta en marcha de esta actividad en todas sus ediciones han manifestado su satisfacción y se han propuesto a sí mismos para participar en las entrevistas en las siguientes ocasiones. A pesar de que al comienzo, cuando se plantea la posibilidad de una actividad de estas características, el miedo a lo desconocido, a realizar una actividad nueva, a la posible falta de control que se puede experimentar al frente de un grupo de adolescentes resultara una barrera en el inicio. Desarrollar esta actividad supuso un esfuerzo por parte de todo el equipo sanitario, han reconocido, en ocasiones, haber tenido la necesidad de actualizarse en algunas cuestiones referentes a las prácticas actuales de riesgo, y al concluir el desarrollo de la actividad, la han calificado como interesante, divertida y motivante. Ha supuesto una enorme fuente de satisfacción y una reacción muy positiva de predisposición a participar en futuras actividades de este tipo.

Por parte de los alumnos, han subrayado la ventaja de realizar las preguntas de manera anónima de cara al profesional sanitario y la posibilidad de introducir nuevas preguntas que no estuvieran incluidas desde un primer momento en la entrevista.

El profesorado destaca con frecuencia la motivación e interés que se capta en el alumnado al poder participar con protagonismo en una actividad de Educación para la Salud, no siendo lo habitual en este ámbito. Además, en el entorno urbano en que se ha puesto en marcha esta actividad, se ha revelado una actitud menos defensiva y más relajada de los jóvenes alumnos que han participado, respecto a la que solían mostrar habitualmente cuando era el sanitario quien acudía a impartir una clase magistral sobre algún tema relacionado con la salud.

El hecho de utilizar el aprendizaje cooperativo en la Educación para la Salud parece primordial para asegurar un proceso de enseñanza-aprendizaje, en el que el alumno es el eje fundamental, en torno al que gira todo el diseño de cada actividad realizada (10). Por ello, creemos que el éxito de esta actividad que proponemos se

encuentra en la interacción de los discentes como protagonistas y demandantes de la información que van a recibir.

Con todo lo expresado sobre esta experiencia, concluimos que esta actividad constituye una modalidad participativa Educación para la Salud satisfactoria tanto para el alumno, como para el profesional sanitario y el profesorado, con buenos resultados para la adquisición de conocimientos, un nivel de atención por parte del alumnado bastante aceptable con un alto nivel de participación, y sobre todo, una forma de enseñanza que actualiza el mensaje de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, basado ahora en las necesidades reales de conocimientos e inquietudes que más preocupan a quienes reciben esta información.

Estamos convencidos que repetir una y otra vez el mismo mensaje de fomento de la salud y de estilos de vida saludables resulta de poca utilidad. Creemos que se debe preguntar a la población de forma constante cuáles son sus necesidades, qué temas preocupan, ya que si no lo hacemos corremos el riesgo de no adaptarnos al entorno actual en el que nos encontramos, y que la información resulte de escaso interés por repetitiva y atrasada para el momento.

Hemos detectado la necesidad de modificar la manera en la que se entiende habitualmente la Educación para la Salud desde una posición paternalista del profesional sanitario por un método en el que el profesional responde a las necesidades de la población (11). También creemos que es muy necesario que los profesionales sanitarios conozcan y estén informados sobre las tendencias de consumo y/o de prácticas de los jóvenes en la actualidad, ya que hay que orientar la información que se les da hacia lo que ellos conocen en su entorno. En definitiva, es preciso ser conscientes de la realidad que nos rodea y analizar los riesgos y beneficios, así como estudiar las características de la comunidad en cada lugar y prevenir la difusión de aquello que sea perjudicial para la salud. Es interesante la puesta en marcha de esta actividad entre momentos clave en los que se suelen iniciar campañas preventivas para los adolescentes, como suelen ser los periodos previos a fiestas culturales, como por ejemplo, el Carnaval en Canarias.

Nos gustaría analizar más a fondo, cuando se dispongan de más entrevistas realizadas, las diferencias en cuanto a las dudas de los jóvenes según las diferentes zonas en las que viven. Nos planteamos también la posibilidad de desarrollar esta actividad a los adolescentes al inicio de la Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.), a los 13 años de edad, y repetirla con el mismo grupo de jóvenes durante el último año de la E.S.O., cuando cumplen los 16 años; de esta forma podríamos comparar las inquietudes de un mismo grupo de adolescentes con el paso del tiempo. Además, se podría plantear realizar este tipo de actividad en otros grupos de población, población mayor, grupos con una determinada enfermedad crónica, y otros grupos de personas que constituyan un colectivo.

Bibliografía

1. Guibert Reyes W, Grau Abalo J, Prendes Labrada MC. ¿Cómo hacer más efectiva la Educación en Salud en la atención primaria? Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(2):176-83

2. Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes: un desafío para la sociedad. Informe de un Grupo Científico de la OMS acerca de los jóvenes y la <<Salud para Todos en el Año 2000>>. Ginebra: OMS; 1986. Serie de Informes Técnicos: 731.
3. Perea Quesada, R. (2002): La educación para la salud, reto de nuestro tiempo. Educación XXI, 4: 15-40.
4. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.
5. García García I. Promoción de la salud en el medio escolar. Rev. Esp. Salud Publica vol.72 n.4 Madrid Jul. 1998.
6. Gutiérrez García, J.J., López Alegría, C., Pérez Riquelme, Fco., López Rojo, C. Necesidades y problemas para el desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela. Murcia. Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública, 2004. Serie Educación para la Salud. Informe 36.
7. Serrano González MI. La educación para la Salud del Siglo XXI: Comunicación y Salud. 2ª ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2002.
8. Petrovski AV. Psicología general. Moscú: Progreso, 1980:63-8
9. Consejo Estatal de Población. Hablemos de sexualidad: guía didáctica. Primera edición, 2010. Gobierno del Estado de México.
10. González Fernández N, García Ruiz MR. El Aprendizaje Cooperativo como estrategia de Enseñanza-Aprendizaje en Psicopedagogía (UC): repercusiones y valoraciones de los estudiantes. Revista Iberoamericana de Educación 2007 Mayo; 42(6).
11. Lameiras Fernández M, Carrera Fernández MV, Núñez Mangana AM, Rodríguez Castro Y. Evaluación de un programa de educación sexual con adolescentes: una perspectiva cualitativa. Revista Diversitas – Perspectivas en Psicología. 2006; 2(2):193-204.