



Revisión de artículo...

“HABILIDADES PARA LA VIDA: UNA ESTRATEGIA PARA PROMOVER LA SALUD Y EL BIENESTAR INFANTIL Y ADOLESCENTE”

Juan Carlos González^{§§§}



Home Our Mission Magazine ▾ How to Participate? ▾ Civil Society Organizations ▾ Contact Us ▾ Donate

Habilidades para la vida: una estrategia para promover la salud y el bienestar infantil y adolescente

Posted by admin on · [Leave a Comment](#)



Juan Carlos Melero
Trabaja para la Fundación EDEX
e-mail: prevencion@edex.es



Donate



Sustainable Employment
poverty

Tomado de:

<http://www.globaleducationmagazine.com/habilidades-para-la-vida-una-estrategia-para-promover-la-salud-el-bienestar-infantil-adolescente/>

¡Qué artículo tan interesante y bien escrito! Como siempre, recomendamos su lectura completa. Siguiendo nuestra costumbre, a continuación se presentará un resumen acompañado de una serie de imágenes, con el único objetivo de contribuir a la transmisión del mensaje.

La morbimortalidad en el siglo XXI

Resalta el autor que la nueva y más frecuente carga de enfermedades de la humanidad son, en el siglo XXI, las enfermedades no transmisibles (ENT) y ya cobran más vidas que las otras causas unidas (infecciones, accidentes, violencia).

§§§ MD. Especialista Med. Familiar Integral, MSP. Director Departamento de Medicina Comunitaria FUJNC-juan.gonzalez@juanncorpas.edu.co





Cuáles son...



<http://www.paho.org/arg/images/Gallery/ENT/ENT2.jpg>

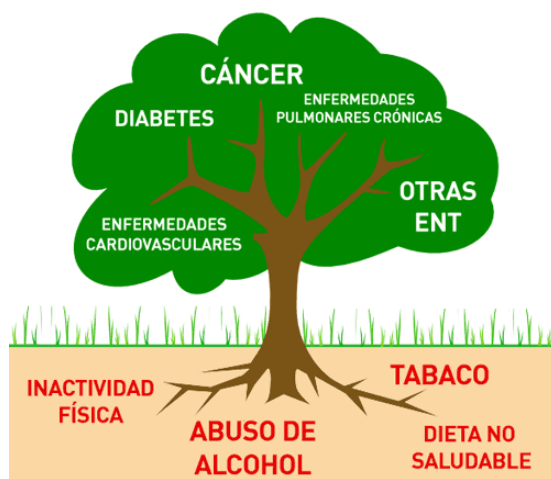
Las principales enfermedades no transmisibles son las siguientes:

- Cáncer.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Diabetes.
- Enfermedades respiratorias crónicas.

Lo común

Como factor causal común, el **estilo de vida** es responsable en buena parte, a través de **fumar, del sedentarismo, de la dieta inapropiada y del uso de alcohol.**

Al respecto...



<http://dianova.cl/wp-content/uploads/2015/07/non-com-dis-tree-es.png>

1. El cigarrillo cobró para el año 2012 poco más de la vida de 6 millones de personas, de las cuales al menos el 10 % son fumadores pasivos.



2. El abuso de alcohol ocasiona un poco menos de la mitad de muertes que el tabaco en un año, y en los jóvenes es un mediador importante de muerte prevenible.
3. Asimismo, se calculó para el año 2004 que casi 3 millones de personas murieron por enfermedades relacionadas directamente con y la cantidad de lo que se come, siendo enfermedades tales como hipertensión, diabetes, hiperlipidemias, obesidad, las consecuencias. La baja ingesta de frutas y verduras es la norma.
4. Identifica la OMS que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo asociado a la ENT y que favorece en especial a la enfermedad cardiovascular, a la diabetes y al cáncer.
5. Alerta la OMS la epidemia de obesidad infantil, calculando que, para el año 2010, al menos 42 millones de niños ya eran obesos.

Los determinantes sociales de la salud

Estas enfermedades, estas situaciones, cumplen a la perfección con la definición de determinantes sociales de la salud y la enfermedad, que afirma que son "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud".

El asunto es que los más pobres de la humanidad, son los más afectados, estableciendo una desigualdad mortal. Por ello, ya en 2009 la OMS estableció que "**La justicia social es una cuestión de vida o muerte**".

El deber ético de trabajar sobre...

Por lo anterior se debe trabajar en:



<http://economy.blogs.ie.edu/files/2011/05/Dibujos.jpg>

1. **Mejorar las condiciones de la vida cotidiana**, enfatizando:

- 1.1. Protección integral de la infancia, donde y sin importar los estratos, asegurarnos de ofrecerles a los niños el mejor ambiente biopsicosocial.
- 1.2. Asegurar entornos saludables para toda la población, asegurando protección al medio ambiente.
- 1.3. Empleo y trabajo digno para todos.
- 1.4. Protección y aseguramiento para toda la vida.
- 1.5. Modelo de atención en salud accesible y protector de la vida.



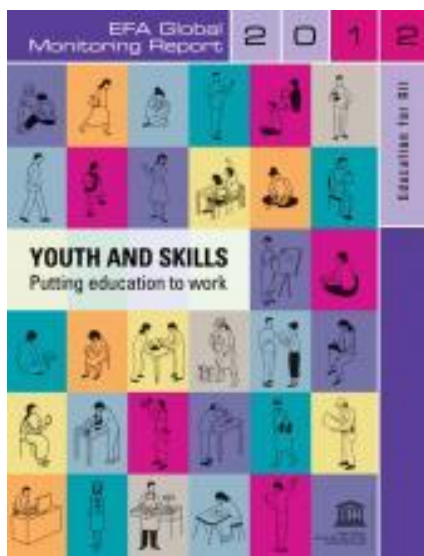
2. **Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos.** En tal sentido:
- 2.1. Una financiación de la protección social equitativa y al alcance de todos.
 - 2.2. Una concepción de la salud como derecho y no como negocio, donde sea responsabilidad de todos (pública).
 - 2.3. Un impulso a la mujer para que alcance la igualdad en todo sentido con el hombre.
 - 2.4. Una participación y desarrollo democrático de todos, donde la salud este protegida por todos los miembros de la sociedad.
 - 2.5. Una gobernanza eficaz, que proteja por encima de todo a los ciudadanos.

Dado que lo anterior solo es alcanzable por el desarrollo político de los países, es la política la mejor estrategia para influir en los determinantes sociales y, por ende, en la consecución de la salud como estado de bienestar.

Una conclusión

Dice el autor: "Si la carga de morbilidad está en la actualidad fundamentalmente integrada por enfermedades no transmisibles. Si estas enfermedades son favorecidas en gran medida por los estilos de vida que la población práctica. Si estos estilos de vida son debidos, en una proporción elevada, al influjo de diversos determinantes sociales que la investigación ha puesto de manifiesto. Si, tal y como la OMS sostiene, esta cadena causal existe, parece evidente la necesidad de arbitrar un abanico amplio de medidas de diversa naturaleza que permitan desactivar tales riesgos para la salud individual y colectiva".

La educación en habilidades para la vida como parte de la respuesta



http://en.unesco.org/gem-report/sites/gem-report/files/styles/medium/public/2012_cover.JPG?tok=gmVn2hu-

Plantea la OMS que se hace necesario buscar respuestas integrales para poder abordar los determinantes sociales y entre ellas menciona las denominadas **habilidades para la vida**.



¿Cuáles son?

Las han agrupado en:

1. **Habilidades cognitivas.** Destinadas a afrontar los desafíos del entorno. Se mencionan:
 - 1.1. El pensamiento crítico.
 - 1.2. La capacidad para tomar decisiones.
2. **Habilidades emocionales.** Destinadas al desarrollo emocional. Se mencionan:
 - 2.1. La empatía.
 - 2.2. El manejo del estrés.
3. **Habilidades sociales.** Destinadas a compartir con otros, donde están:
 - 3.1. La asertividad.
 - 3.2. La competencia relacional.

Advierte el autor, que si bien se presentan estas habilidades de forma separada, en la realidad vienen integradas de formas muy diversas.

Un ejemplo

The World Health Organization's

INFORMATION SERIES ON SCHOOL HEALTH DOCUMENT 9

Skills for Health

Skills-based health education including life skills:
An important component of a
Child-Friendly/Health-Promoting School

En el texto *Life Skills Educación in Schools*, la OMS definió a las habilidades para la vida como: "aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo, que nos permiten enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria". En síntesis, se trata de aprender a enfrentar y compartir la vida de forma más saludable.

¡Cuidado!

Resalta el autor que es importante no quedarse con una visión reducida personal y psicológica. Se trata de habilidades que permiten construir un comportamiento social que es justo el que afecta positivamente los determinantes sociales.



El enfoque

Afirma el autor: "En este sentido, el modelo de educación en habilidades para la vida pone de manifiesto la necesidad de desarrollar en las personas una panoplia de destrezas **que las capaciten para socializarse de manera no problemática en sus respectivos entornos, encontrando en sí mismos y en la relación con las demás personas estrategias susceptibles de favorecer la autonomía personal, el bienestar y la inclusión social**".

De ahí se deduce

Se trata de habilidades que traspasan al individuo para abordar la convivencia del ser humano. Es con estas habilidades que las personas se unen y pueden abordar las acciones para modificar los determinantes sociales.

Lo que se promueve



Dice el autor que "las diez *habilidades para la vida* promovidas desde 1993 por la OMS son las siguientes:

- **Habilidad 1. Autoconocimiento:** destreza para identificar y tomar conciencia de los rasgos que dibujan nuestra personalidad, la organización integrada de todas aquellas dimensiones psicosociales que nos caracterizan y nos hacen singulares.
- **Habilidad 2. Empatía:** capacidad para ponerse en el lugar de las demás personas para, desde esa posición, sintonizar con sus sentimientos y emociones.
- **Habilidad 3. Comunicación asertiva:** habilidad para expresar opiniones, sentimientos, decisiones, etc., de manera apropiada al contexto en el que vive y a las personas con las que se entra en relación.
- **Habilidad 4. Relaciones interpersonales:** competencia para interactuar de manera positiva con las demás personas, poniendo en acción en ese marco relacional todas aquellas otras habilidades sin cuyo manejo diestro el "animal social" que somos se vería limitado.
- **Habilidad 5. Toma de decisiones:** capacidad para construir racionalmente las decisiones cotidianas a partir del reconocimiento de las variables en juego, la identificación de las opciones disponibles, la asunción de las decisiones consideradas más efectivas y la valoración posterior de los resultados.





- **Habilidad 6. Solución de problemas y conflictos:** destreza para afrontar de manera constructiva los conflictos inherentes a la vida humana, que afectan a las personas y las comunidades.
- **Habilidad 7. Pensamiento creativo:** destreza en la que se materializa uno de los procesos de pensamiento a disposición de todas las personas para explorar respuestas innovadoras a cada momento y situación vital.
- **Habilidad 8. Pensamiento crítico:** capacidad para cuestionar experiencias e información, sin asumir pasivamente criterios ajenos. Esta habilidad es uno de los principales motores del cambio personal y social.
- **Habilidad 9. Manejo de emociones y sentimientos:** destreza necesaria para reconocer y gestionar de manera positiva las emociones y sentimientos, tanto los propios como los de aquellas personas con las que entramos en relación.
- **Habilidad 10. Manejo de la tensión y el estrés:** capacidad para reconocer las fuentes que subyacen a las tensiones y el estrés que afectan a nuestra vida cotidiana, y de actuar positivamente sobre ellas para erradicarlas o, cuando menos, compensar su impacto.

En definitiva, cuando hablamos de *habilidades para la vida* hacemos referencia a un repertorio de destrezas psicosociales vinculadas tanto con el funcionamiento íntimo de cada persona como con su competencia relacional y su inclusión social. De la integración equilibrada de estas habilidades cabe esperar resultados positivos para la capacidad de las personas, y los grupos de los que forman parte, de gestionar adecuadamente su vida, incidiendo positivamente sobre las influencias sociales que la condicionan”.

A modo de ejemplo: “La aventura de la vida”



Finaliza su artículo, el doctor Juan Carlos Melero, describiendo un programa con trayectoria dirigido a combatir la obesidad infantil. Por considerar clave para los que queremos construir programas, que evaluemos los aspectos que proponen, transcribimos lo expuesto por el profesor Melero:

“Uno de estos programas de educación para la salud es el denominado *La aventura de la vida*: (Flores, 2012). Una iniciativa cuya primera edición experimental se puso en marcha en 1989 y cuyas principales señas de identidad son las siguientes:



- **Naturaleza.** Se trata de un programa de educación para la salud conformado por la integración de dos ejes:
 - Eje temático: centrado en los hábitos de salud sobre los que el programa se propone incidir: alimentación, actividad y descanso, alcohol, tabaco, medicamentos, higiene y seguridad.
 - Eje transversal: relativo a las habilidades para la vida sobre cuyo desarrollo pivota el programa.
- **Ámbito de actuación.** La escuela como comunidad educativa integrada por profesorado, alumnado y familias.
- **Población destinataria.** Escolares con edades comprendidas entre los 8 y los 12 años.
- **Objetivo.** Desarrollo en niñas y niños de competencias adecuadas para asumir de manera positiva y crítica el cuidado de su salud personal y pública. Para ello, además de compartir información relevante sobre los principales factores de riesgo, fomenta el desarrollo de las habilidades que están en la base de la construcción de estilos de vida saludables.
- **Herramientas.** Las herramientas educativas que el programa pone a disposición de los diversos agentes implicados son las siguientes:
 - Para el alumnado: un álbum de cromos para cada escolar de cada uno de los cuatro cursos de educación básica o primaria a los que se dirige. Cada álbum integra un total de 36 cromos y otras tantas historias en las que un grupo de niñas y niños viven en primera persona diversas peripecias relacionadas con los temas abordados.
 - Para el profesorado: cada docente comprometido con el desarrollo del programa en el aula dispone de una guía didáctica. Esta, además de presentar la relevancia de la educación para la salud, propone las pautas metodológicas para la dinamización educativa del programa. Una metodología activa y participativa, que reconoce el lugar central del alumnado en la construcción de contenidos significativos. En este sentido, *La aventura de la vida* no persigue adoctrinar al alumnado en torno a la salud, sino entrenarle en el desarrollo de competencias que le permitan adoptar las decisiones más adecuadas desde el punto de vista del autocuidado y del cuidado de las demás personas y entornos con los que se relaciona.
 - Para las familias: la guía titulada *10 pasos para educar a sus hijas e hijos ante los riesgos del alcohol y otras drogas* es la base del trabajo educativo realizado con las familias. Un trabajo que puede materializarse, en función de los diversos contextos en los que el programa se desarrolla, en la dinamización de escuelas de madres y padres, el desarrollo de encuentros monográficos en torno a alguno de los temas abordados por el programa, la distribución masiva de la guía como material de lectura y debate en encuentros familiares de diverso tipo, etc.
- **Dinámica educativa.** El profesorado, mediante el recurso a dinámicas pedagógicas de corte lúdico y participativo, utiliza las herramientas didácticas del programa (las historias y los cromos mencionados) para propiciar la emergencia en el aula de experiencias significativas del alumnado como materia educativa. En este sentido, las historias propuestas no pretenden ser un relato cerrado que cada escolar deba interiorizar de manera acrítica. Antes bien, tiene como principal cometido evocar en niñas y niños experiencias, emociones, etc., relacionadas con cada uno de los temas que el programa aborda, para su tratamiento educativo.
- **Cobertura.** Desde su creación en 1989 hasta la actualidad (curso escolar 2012-2013), el programa *La aventura de la vida* ha sido aplicado en España y en los siguientes quince países de Latinoamérica y el Caribe: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay. La dinamización del programa ha formado parte de diversos proyectos de cooperación al desarrollo



protagonizados en cada territorio por ONG locales, en colaboración con sus gobiernos (locales, regionales o nacionales), y con el apoyo de diversas instituciones públicas españolas y europeas.

- **Más información.** Una descripción más detallada del programa puede encontrarse en: <http://laaventuradelavida.net>

Conclusiones

La distribución de la *carga de morbilidad* entre países y en el interior de cada país no se debe al azar. Antes bien, subyacen a la misma vez estilos de vida que se encuentran estrechamente relacionados con las enfermedades más prevalentes en la actualidad: las enfermedades no transmisibles. Estos estilos de vida se encuentran en buena medida condicionados por *determinantes sociales* de diversa naturaleza que la investigación ha ido desentrañando. Incidir sobre ellos para su modificación, así como entrenar a las personas para compensar de manera resiliente su influjo, son actuaciones a desarrollar para la promoción de la salud individual y pública. De los múltiples componentes que debe integrar una estrategia sólida que se proponga tener impacto real sobre la salud, la educación en *habilidades para la vida* propuesta por la OMS hace ahora dos décadas, es un elemento con un elevado potencial. Habilidades para la vida que, lejos de *psicologizar* la salud pública, contribuyen al desarrollo de personas socialmente competentes, susceptibles de acometer colaborativamente aquellas mejoras que la realidad requiere.

Referencias bibliográficas y webgráficas

- (1) Alwan, A. (2011). *Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. 2010. Resumen de orientación*. Ginebra: OMS.
- (2) Clarke, D. et al (2003). *Skills for Health. Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School*. Information series on school health. Document No. 9. Geneva: WHO.
- (3) Comisión Europea, Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud (1999). *La Evidencia de la Eficacia de la Promoción de la Salud. Configurando la Salud Pública en una Nueva Europa*. Parte Una y Parte Dos. Libro de Evidencia. Madrid: Rumagraf, S.A.
- (4) Flores Fernández, F. (1989-2012). *La aventura de la vida*. Bilbao: EDEX.
- (5) GHO (2008). *Noncommunicable diseases*. WHO. Recuperado de <http://www.who.int/gho/ncd/en/index.html>
- (6) Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Madrid: Kairós.
- (7) Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M.A., Suárez Ojeda, E.N., Infante, F., y Grotberg, E. (1998). Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Washington, DC: OPS.
- (8) OMS (2004). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado de http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
- (9) OMS (2008) Recuperado de http://www.who.int/social_determinants/es/
- (10) OMS (2009). *Subsanar las desigualdades en una generación*. Argentina: La Stampa, S.A.
- (11) OMS (2010). *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol*. Italia: OMS.
- (12) OMS (2011). *Alcohol*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html>
- (13) OMS (2012a). *10 datos sobre la situación sanitaria mundial*. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/global_burden/es/index.html
- (14) OMS (2012b). *Estadísticas sanitarias mundiales 2012*. Ginebra: OMS.
- (15) OMS (2012c). *10 datos sobre la epidemia de tabaquismo y el control mundial del tabaco*. Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/tobacco_epidemic/es/index.html
- (16) UNICEF (2004). *Life Skills-Based Education for Drug Prevention: Training Manual*. New York. Recuperado de <http://www.unicef.org/spanish/lifeskills/files/DrugUsePreventionTrainingManual.pdf>
- (17) WHO (1993). *Life Skills Education in Schools*. Geneva: WHO.
- (18) Wilkinson, R., Marmo, M. (Eds.). (2003). *Social determinants of health: The solid facts*. Second edition. Denmark: WHO.

---+---