

*Era domingo y el sol brillaba como nunca. Doña María y don Rodrigo decidieron aprovechar el día para sentarse a conversar en el parque de su comunidad. Todo era perfecto, excepto que habían demasiados jóvenes. Unos jugaban “mejenga” sin camisa y algunos inclusive hasta sin zapatos; otro grupo de muchachos y muchachas escuchaba música “estridente” e incluso se movían de forma tal que doña María y don Rodrigo estaban escandalizados. Cerca de ellos, otros jóvenes conversaban con lenguaje ininteligible para ellos, entre palabras “incorrectas” y “vulgares”, unos acerca del colegio y otros sobre el trabajo, mientras el señor y la señora ponían cara de interrogación y desaprobación. Pero lo peor de todo es que algunos estaban fumando y hasta corría una cerveza en el grupo de boca en boca. Don Rodrigo y doña María los observaban y de cuando en cuando se miraban entre sí. —Qué montón de vagos— dijo don Rodrigo, —en vez de estar estudiando o haciendo algo productivo—. Doña María respondió con rostro de honda preocupación, pero que dejaba entrever una mueca de enojo: —¿para dónde va esta juventud?—.*

Esta es un escena típica de nuestra cotidianidad. Cuando las personas adultas, independientemente de nuestra formación, nuestra historia de vida y nuestra condición socio-económica, nos enfrentamos a un o una adolescente, comúnmente sucede que vemos el punto negro en la sábana blanca: criticamos su ropa y la manera de llevarla, nos quejamos de sus actitudes “apáticas” y “rebeldes”, no toleramos su lenguaje y su música, y al final, decimos con gran preocupación, tal como doña María: “¿para dónde va esta juventud?”.

Estas situaciones y escenas cotidianas son materializaciones de una concepción negativa y peyorativa de la adolescencia y la juventud, concepción que se ha constituido en un “paradigma”, tal como lo denomina Krauskopf (1998), que matiza nuestras ideas y proceder en relación con este grupo poblacional.

Lo preocupante de esto es que este paradigma no ha impactado solamente la opinión pública, sino que ha impregnado gran parte de los enfoques de la atención de la salud y las acciones que, como profesionales de este u otros sectores, desarrollamos y utilizamos con la población adolescente y joven:

*“Históricamente la adolescencia ha sido concebida como una etapa ‘problemática’ en sí misma, ha oscilado entre la invisibilización absoluta y la abierta estigmatización social...la han devaluado en su imagen, asociándola a la delincuencia, la violencia, el consumo de drogas y el libertinaje...esta misma situación ha generado que las diferentes acciones que se desarrollan en pro de la salud de los y las adolescentes, partan, en muchas ocasiones, de muy buenas intenciones, pero no siempre, de una idea clara y fundamentada en la realidad de esta población”. (Valverde, Solano, Alfaro, Rigioni y Vega, 2001; p. 9)*

En este sentido, al revisar los distintos modelos y estrategias de prevención de la salud que hemos venido utilizando con la población adolescente, encontramos la conjunción de un paradigma de adolescencia que la concibe como un problema social, y enfoques de atención de la salud que se centran únicamente en lo negativo y en los factores de riesgo.

Además, ha sido una práctica común en nuestro medio utilizar estrategias de prevención que no parten de una contextualización de la población objetivo o que han surgido en otros contextos, como es el caso de los programas “enlatados” que desarrollamos sin antes haberlos validado y ajustado a las realidades, códigos e intereses de la población real con la cual interactuamos.

Ahora, es importante señalar que, si bien es imprescindible que sigamos desarrollando acciones orientadas a la prevención y promoción de la salud en una población que representa más del 20 % de la población total de nuestro país (según datos del último Censo Nacional de Población realizado por el INEC en el año 2000), se nos impone la necesidad de revisar los conceptos de adolescencia, prevención y riesgo.

Se hace necesario que dejemos de visualizar las conductas de riesgo como si fueran la única explicación de lo que acontece en la población adolescente, y pasar a analizar la relación de estas con su particular dinámica de desarrollo y el contexto en el que se desenvuelven, contexto que en la actualidad se encuentra marcado por “la falta de oportunidades para su desarrollo, la exclusión de aquellas poblaciones con menores ingresos, el poco acceso a la recreación, a la educación y a las actividades artísticas” (Fallas y Valverde, 2001; p. 7). Esto nos lleva consecuentemente a revisar la forma en que los y las adultas asumimos nuestra responsabilidad respecto del derecho al desarrollo que poseen los y las adolescentes.

De igual manera, es necesario que incorporemos a nuestra labor preventiva, además de los tradicionales factores y conductas de riesgo, aquellos factores que protegen al sujeto del daño y lo alejan del riesgo. Es necesario también que contemplemos la dimensión subjetiva de los y las adolescentes, tomando en cuenta las percepciones, representaciones y vivencias de ellos y ellas respecto de aquellas conductas que aumentan o reducen la probabilidad de que se presente un hecho que afecte su salud y su desarrollo (Valverde, 2002).

Esta situación, en definitiva, nos plantea un reto a todas aquellas personas que tenemos dentro de nuestras responsabilidades, desarrollar acciones de promoción y atención de la salud integral de las personas adolescentes, así como de promoción del desarrollo humano.

La magnitud de esta responsabilidad y los beneficios que obtendríamos si cumplimos con ella, puede comprenderse desde los planteamientos de la Organización Panamericana de la Salud (1998) la cual señala que:

*“la salud de los adolescentes...es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas... los costos para los gobiernos y las personas son considerables cuando un joven no logra llegar a la adultez gozando de buena salud (y) de una educación adecuada...estos costos suelen ser más altos que los costos de los programas de promoción y prevención que ayudan a los jóvenes a lograr esas metas”. (p. 7)*

Conviene señalar que, a pesar de que históricamente esta preocupación por responder a la responsabilidad que nos corresponde ha propiciado el desarrollo de distintas iniciativas institucionales para el diseño y ejecución de programas de prevención de conductas de riesgo en el país, estas iniciativas generalmente estaban enfocadas por una parte en conductas de riesgo específicas (focalizadas sólo en la prevención del consumo, o en la prevención del embarazo, etc), y centradas por otra en el escenario escolar (con algunas excepciones desarrolladas para trabajar específicamente con poblaciones como niños y niñas trabajadoras en la calle o en explotación sexual comercial, entre otras).

Esta situación ha dejado vacíos que representan una limitación en la labor de todas aquellas personas que trabajamos con adolescentes. Al recorrer las distintas regiones del país, nos hemos encontrado con una significativa cantidad de profesionales que demandan herramientas de trabajo que les permitan abordar situaciones de la más variada naturaleza desde un enfoque de integralidad, y que respondan a las particularidades, intereses y necesidades de estas poblaciones.

“Toques para estar en todas” surge como una propuesta metodológica que pretende responder a las inquietudes y necesidades más importantes de los profesionales del sector salud y de otros sectores que trabajan con adolescentes en la prevención y promoción de la salud y del desarrollo humano.