



## CENTRO ASTURIANO DE MADRID

### Separata de la *Revista Asturias*

Nº 161. Madrid, 19 de noviembre de 2015

Edita e imprime: CENTRO ASTURIANO DE MADRID ©  
ISSN 2254-7614 (versión impresa) ISSN 2255-1786 (versión electrónica)  
D.L. M-5971-1986 (Separata)



*Encuentros de Educación y Salud*  
“El entorno socioeducativo de la salud” por  
Don Juan del Rey Calero  
12 de noviembre de 2015

## DESARROLLO DEL ACTO

En el Salón Príncipe de Asturias y con la previa presentación por el Dr. Antonio Sáez, Presidente de la Asociación Española de Medicina y Salud escolar y universitaria, el Catedrático y Académico D. Juan del Rey Calero, en el marco de los Encuentros de Educación y Salud, disertó sobre el *Entorno socioeducativo de la salud* y comenzó recordando al presentador –quien había hecho una documentada biografía que, por su extensión y densidad, no podemos reproducir aquí– que, si bien es cordobés de nacimiento, él inició sus estudios de bachillerato en Luarca, Villa Blanca de la Costa Verde, razón por la que puede considerarse asturiano de origen. En su exposición, el Sr. Rey Calero hizo un rápido recorrido por las sucesivas etapas de la educación: preescolar, infantil, primaria, secundaria, ESO y bachillerato, éste reducido ahora a dos años y que en sus tiempos constaba de siete. Aportó un dato que debía hacernos reflexionar o, más exactamente, sería muy a tener en cuenta por la juventud que el 50% de la población laboral dependerá de la formación profesional, ya sea de grado medio o de grado superior con la que se puede acceder a la Universidad. Indica que alcanzar solo la educación primaria mantiene en el paro al 65% de esa población en edad de trabajar. La asignación económica a la educación, dice, no es determinante, más bien es el sistema el que no está a la altura; en España se asignan 4.400 M€, cantidad al nivel de los países más avanzados de Europa y dato relevante es que el profesorado español de ESO percibe un salario superior a la media de la U.E. y, rompiendo una lanza en favor de la

educación, hizo una cita: "que me den la escuela y yo tendré la sociedad del futuro".

También aludió a los importantes avances de la sanidad indicando que, en sus años de universitario, de cada mil nacimientos veinte niños no alcanzaban el primer año de vida, en la actualidad reducido a tres; la media del índice de vida en España lo sitúa en 83 años: 80 para el varón y de 86 para la mujer pero, como dato negativo, señaló que el próximo año los decesos ya superarán a la natalidad.

En fin, fueron muchos más los temas tratados: austeridad en el consumo; religión; delincuencia; drogadicción y obesidad (en este caso señala que en una contextura media se comienza a ser obeso si la cintura supera los 88 cms. en la mujer y los 102 en el varón)

En definitiva, fue la exposición de un concienzudo trabajo donde se ofreció un denso repertorio de datos, presentados en power point, sumamente interesantes que finaliza con un: "no te rindas, aun estás a tiempo".<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> El vídeo de este acto se puede ver en <https://www.youtube.com/watch?v=G0EQhUagrWg>

## ***El entorno socioeducativo de la salud*** **por Don Juan del Rey Calero**

---

La crisis económica actual lleva a una "Sociedad del riesgo" (U.Beck), además hay una crisis de valores y política. Se requiere una competitividad en la economía. "España necesita un serio esfuerzo de nuestros planes y métodos de educación, pues son la primera palanca y primer motor del progreso, desarrollo y competitividad"(Villar Mir). *Crisis antropológica*, el hombre no sabe lo que es, es razón, libertad con responsabilidad (ética), distingue valores.

*El Sistema educativo español.* La enseñanza infantil es de 0 a 6 años, la Educación primaria de 6 a 12 (6 años), pueden repetir 1 año. La Educación Secundaria Obligatoria ESO de 12 a 16 años (1º y 2º ciclo), 3º y 4º pueden repetir 1 año. Bachillerato de 16 a 18 años (1º y 2º y Selectividad. La Formación Profesional (FP) básica y superior en el mundo laboral. La Universidad con ciclos formativos se accede a títulos de Técnico, y de Grado superior Diplomado, Licenciado, Doctor.

La Ley Orgánica de Educación LOE 2006 con los objetivos establecidos en UE. Los niveles de concreción curricular, se establecen un 1er nivel por el Estado y CCAA. 2º nivel de concreción por el Centro docente y 3º por el profesorado del ciclo. Las leyes LOE y LOGSE1990 (Ley Orgánica General del Sistema Educativo) rechazan un aprendizaje memorístico, la comprensión más importante que el conocimiento concreto, minimizan el esfuerzo.

Desde la LOGSE de 1990, se ha incrementado el doble de fracaso y abandono escolar que en el resto de los países de OCDE, se han propiciado agresiones a docentes más de 21,000 desde 2005 denunciadas por el Defensor del Profesor, lo que la **LOMCE** pretende modificar, contará con 964M€ para su implantación. Los Itinerarios de la ESO el 4º Curso es de iniciación a FP dual o

Bachillerato. Se adelanta la elección a 3º de ESO, así al finalizar 4º puede pasar a la FP. o Bachillerato. El número de alumnos de Bachillerato 705,200 es inferior al de FP unos 800,000, un 50% de los empleos requerían la titulación en FP, prestigiarla FP facilita el acceso laboral. Alumnos totales 8,1M. Los países más prósperos son los que apuestan por el capital humano, por el conocimiento y la innovación.

El abandono escolar es del 22,3%, doble UE, más en chicos, que en chicas. En E. secundaria, 1ª etapa 13,5%, 2ª 45,6%, en la E. superior 39,4%. El modelo Bolonia opta por 4 años de grado y 1 de master (4+1), podría ser (3+2). Al disminuir la media de alumnos/profesor hay sobredimensión docentes universitarios. En el curso 2010/11 entra en vigor el EEES(Bolonia), que estructura los estudios universitarios en Grado y Postgrado, establece el crédito europeo ECTS (Europ Credit Transfer System), establece controles de calidad, volcado sobre el alumno “*aprender a aprender*” priorización de capacidad técnica en detrimento de formación integral.

**El Informe PISA** indica el 23 % a los 15 años no alcanza nivel Matemáticas/ Lengua. El 25 % no acaba ESO (graduado escolar). El nivel de exigencia es bajo, falta esfuerzo y autoridad. La Inversión: 4,4 % del PIB(UE 5,2 %). El 28% de abandono escolar(OCDE 14%, y el 26% de fracaso (OCDE 13%). El **73,3** % de los alumnos *faltan el respeto a los Profesores y falta de autoridad*, carecen de metas. *1/3 Profesores con Depresión* y falta de confianza en los Profesores. Los Padres no se implican en la Educación. Integración sin medios. *Mitos de aprender jugando: Sin esfuerzo, de igualdad (apreciar la diversidad), del Profesor amigo. De Educación sin memoria. Cambiar la memoria por la comprensión y del esfuerzo por la complacencia.*

No confundir la igualdad de oportunidades con la igualdad de resultados bajando la calidad, el esfuerzo y mérito. El fracaso escolar es del 23% (en Andalucía el 27%), 15 puntos más que UE. Se necesita pues mejorar los planes y métodos de educación que garanticen el

respeto al profesor, la actitud de exigencia y el espíritu de superación(Villar Mir). *El Informe Mc Kinsey* que analiza los mejores resultados en los países OCDE en las pruebas PISA muestra como motor del desarrollo el nivel de los profesores y la capacidad de los claustros en sus proyectos.

El art 27 de la Constitución recoge 3 derechos: 1. *el derecho de todos a la educación*. 2. El de los *padres a que sus hijos reciban la formación religiosa y moral* de acuerdo a sus convicciones. 3. *libertad de creación de Centros docentes*. La FP debe ser favorecida, la Ley EMES y MECES (marco cualificación E. sup) el RD 2011 con 4 niveles: 1 técnico superior 2 y 3 master, 4 Doctor.

Respecto a la enseñanza de Religión, se recupera el acuerdo con la Santa Sede de 1979, es optativa pero evaluable, con alternativa de Valores Sociales en Primaria y Ética en Secundaria, con el derecho de los padres a elegir la educación de sus hijos. Respecto a la Universidad a la que acceden el 30 % de jóvenes españoles, el 33% terminan su carrera sin repetir curso (40%OCDE), el coste es de unos 6,500€ año/ alumno, pagan el 25% del coste, el fracaso supone 3,000M€ año, más abandono con notas de 5 a 6,5.

El 46% de la *población adulta española no ha superado la ESO*, en la UE es el 24% y el 25% en la OCDE, se atribuye a los malos datos del fracaso escolar y al bajo fomento de la Formación Profesional FP, pues del 22% que completan la enseñanza 2ª y Bachiller solo un 8,4% tiene FP de grado medio, es 33,5% en los desarrollados.

Los *Valores sociales y Cívicos* sustituyen a la Educación para la Ciudadanía, Valores será la asignatura de los que no elijan Religión. Se indica que la actividad física y dieta equilibrada formen parte del comportamiento del escolar. Los repetidores en España de Primaria y Secundaria con una media de 32,8% (OCDE 12,3) Cada alumno repetidor cuesta al Estado 20,000€ por curso. El coste total de los 123,000 repetidores en 1ª o 2ª es de 2,800 M€, que supone el 8 % del

gasto educativo global. Aprobaron los aspirantes a profesores de 1ª en conocimientos básicos el 15%(2010), 30% (2013).Las carreras demandadas en E. superior: Humanidades un 5%, Ciencias 15%, jurídico-sociales 25%, técnicas 45%.El 21% de *ofertas de trabajo* son para FP: mecánica 22,08%, electricidad- electrónica 19,7 Admon 12,9, Informática 7,9 mantenimiento 7,3, hostelería 6,15, Sanidad 5%. El Gasto en Educación media 9,285€ (UE21 de 8,909), la E. infantil 6,956 (UE 7,156)1ª y 2ª 9,291 (UE 9,315), 3ª 11,452(UE 11,877). Un profesor de ESO gana en España 6,500 €/anual más que en UE.

Hay que **EDUCAR** en el **desarrollo personal** (físico, intelectual, emocional, moral, espiritual). Desarrollar su capacidad de **juicio moral**, en la **Voluntad** (conducta), consolidación de **hábitos** virtuosos/saludables .**Principios** de **Autonomía** (diverso en relación a otros) , **Autenticidad** ( diferentes), **Responsabilidad** ( alteridad). Las *dos grandes corrientes culturales* de nuestra Sociedad han sido el *secularismo* que parte de la *Modernidad*, y separa lo espiritual de la Enseñanza, y el *relativismo de la Post-Modernidad*, en que *todo vale*, pero la educación requiere no solo transmitir conocimientos sino una serie de convicciones y saberes encarnados en la vida. La *realpolitik*, sin ideales de democracias occidentales facilitaron los totalitarismos y demás desastres del sXX al fallar la “*brújula moral*”(R.Osgood)

**Crisis sociales:** Después de la Revolución industrial se impuso la Revolución liberal, la conjunción de los movimientos obreros y la ideología de Marx, se plantean los Seguros Obligatorios en la Alemania de Bismarck “*Verein fur Sozialpolitik*”, las ideas de Keynes 1936 con un desarrollo material del Estado de Bienestar y las reformas de la Seguridad Social de Beveridge, pero el proceso económico es cortoplacista e inestable. La doctrina social de la Iglesia Pio XI “*Quadragesimo anno*” impone una consideración ética “*no se puede tolerar que los estados financieros gobiernen la suerte de los pueblos en vez de servir a sus necesidades*”. En España se han sufrido importantes crisis económicas, en 1899 Ministro de Hacienda Fernandez Villaverde reduce la deuda

de ultramar. La crisis de 1929 que acabó con el reinado de Alfonso XIII, la crisis energética en la Transición con Fuentes Quintana de VicePte económico, con una inflación del 27%, la actual crisis de la deuda, con hiper-endeudamiento del Estado y Sma financiero de Bancos y Cajas de ahorro. En 2014 se inicia la recuperación económica . El Paro de 5,9M (2013) es 5,4 M tasa de paro 23,7% (2014), 4,1M el21,2%(2015). Deuda: 99 % del PIB ,afiliados a S.S 18M. Gasto farmacéutico 15%del Gasto sanitario. Paro juvenil de 55% pasa a 49%(2015)) Hay 1.7 M de hogares con sus miembros desempleados, 4 de10 no cobran subsidios. La crisis es mas antropológica que económica. La crisis de valores para evitar la economía de exclusión, la cultura del descarte y de la muerte.

**Crisis económica y Medidas que no se tomaron:** 1.Rigidez del mercado laboral(crea empleo si PIB crece 2,5%Becker Zuazua) 2.Política energética ( energía nuclear tomado como bandera política).3- Sistema financiero de las Pensiones.4 Cambios del Sistema educativo ( 2004-2011) 5.Mecanismos administrativos (puesto 62 Banco Mundial “*Doing business*”) 6..Resolver Smas crediticios (la ½ por Caja de Ahorros sin base adecuada, con intervención política CCAA, sindicatos, sin control del Banco de España)7.En demografía el suicidio demográfico(Alejandro Macarron,2010. 8.Equilibrio presupuestario Deuda respecto al PIB.”9. techo de Gasto Regulación de las CCAA dificulta la unidad de mercado español. 10. Frenar las empresas públicas de ayuntamientos y CCAA 11.No evitar la gran especulación inmobiliaria.

**Demografía** La UE superó los 500 M de habitantes (2009) llega a 503,7M (2012).Jenn Weidman, Pte del Bundesbank refiere que el milagro económico alemán se logra por el Principio de la Política económica conforme al mercado, y Principio de la subsidiaridad. En España tras la recesión económica se baja a 46,5 M, extranjeros 10,7% por marcha de algunos de estos y de jóvenes españoles. La población <15 años es el 14,9%, y >65 el 21 % 8,5M y 400,000

>90 años y 650,000(2023). Los *Nacimientos* en España fueron 519,779 (2008) Tasa de 11,3 por mil habitante, y se baja 389,600 *Tasa 8,38 por mil*(2013), es “*lowest low fertility* “. El número de nacimientos baja un 13% durante la crisis, el número de hijos por mujer es de 1,26(2013), extranjeras 1,64. La sustitución de la pareja requiere 2,1, lo que se ha llamado “*suicidio demográfico*” con saldo negativo en 12 CCAA. Habrá más defunciones que nacimientos ya en 2015. Los alumbramientos se hacen en edades más tardías. Los hijos fuera del matrimonio 9,6%(1990). Los embarazos no deseados de 15 a 29 años fueron 9,2 % (2004) y 7,2%(2012). La Edad primer matrimonio 32,7 (2012). Parejas de hecho 1,5M. Renta p c. 22,300€. Los matrimonios civiles con 10 años disminuyeron un 25% y los canónicos un 52%. La Deuda 98% PIB, CCAA 22%, Admon local 3,4% Deuda SS. 17,200M. Mueren más que nacen en Galicia, Castilla-León, Asturias, Cantabria, Aragón, Extremadura, P.Vasco. Nacen más en Madrid, Canarias, Baleares, Melilla, Ceuta, Murcia, Andalucía. Disminuyen por la crisis unas 405,000 personas (2013). En España puede perder unos 8M en 2064. Necesidad de *política familiar*, favorecer la Maternidad, de éxito en los países nórdicos en UE y Francia, El % de PIB para familia es España 1,51%, UE15 2,32% UE27 2,26%. La Natalidad en adolescentes 15 a 19 años fue de 11 por mil en 2012 (Francia 6, Alemania 5, Italia 5). EV 83 (80,6 V, 86,1 M). Los ahora nacidos tendrán EV de 90 años. La *Mortalidad* en 2012 fue de 405,615, *Tasa 8,6/mil h*. En 2017 habrá más muertes que nacimientos. Las mujeres en edad fértil (15 a 49 años) se han reducido.

El número de **Abortos** se ha incrementado en un 40% en 8 años, favorecida por la Ley de salud sexual y reproductiva 2/2010 (Ley Aído) con gran carga ideológica y fraudes en considerar el riesgo para la salud física y psíquica de la madre. Hubo 118,365 abortos 2011, 112,390(2012), 108,690(2013) unos 300 diarios 11,7/mil de mujeres en edad fértil el 20,35% de los embarazos abortaron (1/5), el 22% reiteran aborto. No nacieron 1 M en 10 años. *La motivación:* petición de la mujer 89,9%, grave riesgo para la embarazada 5,67%,

riesgo fetal 2,78%. Por edades (2012) 460(<15 años), 13,198(15-19<sup>a</sup>), 24,329 (20-24<sup>a</sup>), 25,584 (25-29<sup>a</sup>) 48,800 en(>30<sup>a</sup>). La tasa de abortos más alta es de los 20 a 24 años 20/mil(2010), en <19 años 13/mil. Con un gasto público anual de 20 M€. Se incrementaron las Clínicas abortivas y consiguieron 350 M€. La dispensación de píldoras PDD supuso unos 2,5 M de dosis con lo que se evitaban embarazos. El modelo mixto anterior (plazos e indicaciones), deja de ser un derecho hasta la semana 14, por el modelo de indicaciones. La eugenesia va contra la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (N.U. 2006, ratificada por España 2009). El derecho a la vida del concebido es un bien jurídico definido en el art 15 de la Constitución, y sentencia del T. Const 53/1985. Con la “*cultura de la muerte*” la libertad se hace “*perversa*”, según “*Evangelium vitae*”(JPII), pues va contra la condición humana y eclipsa la conciencia moral El Código de Deontología Médica art 51.1 “*el ser humano es un fin en si mismo , en todas las fases de su ciclo biológico, desde su concepción hasta la muerte*”

*Influencia Demográfica de los extranjeros* que son 4, 6 M (Rumania 795,000; Marruecos 771,000; Ecuador 278,000; R.U. 297,000; Colombia 280,000) Nacieron 425,000, de madre española 347,000; crecimiento vegetativo +0,8, de españoles -1,1. La fecundidad es de 1,23 hijos por mujer y la edad media de maternidad es de 32 años en las españolas. Población <14 años el 14,9% de 15 a 29 años el 212,7%(2000) baja a 19,7% 8,7M(2007), de >65 años el 17,7% y de 80 el 6%. Se fueron ½ M emigraron 547,890; inmigraron 291,000 (2013). El arraigo de los hijos de emigrante aquí nacidos es del 81, %, su nota media de 6,15 (nativos 6,54), trabajan a los 18 años 12% (nativos 9,1%), los más discriminados los chinos el 75% alguna vez, frente al 26% de la media, y con más abandono escolar 36%( frente al 15% de hijos de inmigrantes). En “*Instrumentum laboris*” se aborda las nuevas formas, matrimonios mixtos, madres solteras, *ideología gender*, apertura a la vida, responsabilidad educativa, posición de los Estados, agravados por factores externos como la crisis económica, asistencia sanitaria, vivienda, medios de comunicación manipulación y

falsedad. La ayuda a las familias debe ser más efectiva que 24,25€/hijo/mes, se requiere más ayuda según el 82%, ante el “*invierno demográfico*” con problema para las pensiones. Como novedad se mantiene la deducción de 1,200€ por cada hijo menor de 3 años para madres trabajadoras, compatible con nuevas ayudas a partir del 2015. Los que tengan hijos con discapacidad tendrán un impuesto negativo devolución de 1,200€/año con discapacidad >33% con rentas no de >8,000 €/año, se incrementa según los hijos a su cargo el 2015 de 1 hijo 2,400€, de 2 a 2,700€, de 3 a 4,000€ y de 4 a 4,500€, La familias numerosas de 2 categorías 1,200€ si tiene 3 hijos o 2 y 1 con discapacidad, para la familia numerosa especial (5 hijos o 4 hijos con ingresos <75%IPREM).deducen 2,400€.

**Principales problemas demográficos** son la falta de natalidad y el envejecimiento. Nature indica que la población >80 años se triplica en. 2050, y en países desarrollados 1,200M superan los 60. Se requiere una decidida ayuda familiar .Hay en España 9,9 M de pensionistas, edad de jubilación 65,3 años. Gasto en pensiones 131,67 8M€, pensión media mes1.006€ (max 2,560, mínima 635,5€). El factor de sostenibilidad liga éstas a la Esperanza de vida y las cuentas públicas anuales, en 2019. El RD 16/2012 ha pretendido afrontar los retos *del envejecimiento demográfico* e incremento de las enfermedades crónicas, centrar al paciente en el eje del Sistema, compras centralizadas, evitar los abusos del turismo sanitario, que viene a costar unos 1,000M de € etc.

Se ha incrementado el consumo de tranquilizantes, siendo las sustancias más usadas tras el alcohol (70,6%) y tabaco (40,2%), en las edades de 45 a 54 años en Varones 9% y Mujeres 21,3 %,de 55 a 64 años 11,3 V y 27% M. La *sostenibilidad* requiere mejorar la eficiencia, eliminar técnicas o terapéuticas sin valor, consumo impropio de medicamentos, gasto ineficaz (de un 20 a 40%), ampliar la atención domiciliaria, al profesional e implicarle en la Gestión,

**Preocupaciones de los mayores** son el perder autonomía 92%, memoria 88%, enfermedades dolorosas 87%, crónicas 85%. Las 7 claves son: alimentación adecuada, actividad física, bienestar emocional, no hábitos tóxicos, medicamentos uso adecuado, seguridad vial, prevención y vacunación. Es importante la integración de los ancianos en la familia con un papel relevante (“canguro” etc). Un test sanguíneo con 10 biomarcadores detectan precoz el Alzheimer (Un.Georgetown), y en la retina visualizar las placas de beta amiloide que fluorescen con curcumin.. El tabaco, diabetes HTA, obesidad lo favorecen La rehabilitación neuropsíquica basada en la neuroplasticidad (Arroyo 2012) y remodelación de diferentes estímulos, técnicas de orientación a la realidad, actividades de la vida diaria, psicomotricidad etc. La media de vitas e AP son por crónicas y recetas AP es 14,6%, para los de 65 a74 años de 41,4% y >75 a 61,4% El sedentarismo es 41,3%(INE 2013), calorías consumidas 1,800 persona/día.

**Cambio social** Las características de la población española está envejecida, predomina la población adulta, (hay 1 M de españoles emigrados, y 5M de inmigrantes).El nivel cultural medio (abandonan la ESO del 25 al 30%) analfabetismo 2,2% (2010) Universitarios matriculados 1.455,885, El Trabajo mayoritario es en el Sector Servicios 68%, (1ª 5,8%, 2ª26,2%). La formación de calidad amplía las oportunidades. Hay un fuerte desequilibrio regional (mejor Madrid, Navarra, Cataluña, Baleares, menor Andalucía, Extremadura, Cast-LM . A una década del final de nuestra Guerra Civil y II Guerra Mundial en España el PIB en 1947-49 era de 59,800M\$ (Geary-Khamis 1990), teniendo en cuenta la población el PIB/habitante cada español disponía de 2,198 \$/año, en 1975 esta cifra se multiplica por 5 y llega a 15,660 (2001). En los últimos 40 años se ha incrementado. El PIB en la actualidad es 1,04 B.€, y la Rpc 22,300 €. El PIB se contrajo con la recesión -1,2% (2013) subirá 1,3(2014)1,7% (2015) y 1,9 (2016).

En los *últimos 40 años* España ha pasado de 35,4 M (1975) a 46,5(2014), de ocupados 12,7 M (1976) a 20,5(2007) y 18M (2015), la Esperanza de Vida 73,2(1975) a 82,27(2014),79,5 V, 85,5M hijos por mujer 1,26. La mortalidad infantil de 18/1,000(1975) NV a 3,2 (2014). 1/3 de españoles no les afecta la exclusión social, según los 35 factores, no poder pagar calefacción medicamentos, alimentación adecuada etc. Afectaba a 7,2M (2007) el 16,35, es de 11,7M el 25%, exclusión severa 5M el 10,9 %Hay 2.306,000 niños (27,5%) bajo umbral de pobreza

Recomendaciones a los Gobiernos por N.U.: 1.Combatir *desempleo juvenil* 2.Fomentar legislación de *conciliar vida familiar y laboral* 3.Contribuir *envejecimiento activo* y valoración de los mayores 4.Romper ciclo de transmisión de la pobreza *familiar* 5.Prevenición de violencia *familiar* mediante el Sistema educativo , fomentar la igualdad y respeto a la diversidad.

Colegios católicos concertados 2,458 supone un ahorro para el Estado 2,500M€.Universitarios matriculados 463,456 (1975) y 1,455,885(2014),con 80 Universidades, 14 católicas (con 78,960 alumnos), 2,936 Departamentos, (2,503 en U. públicas, y 433 privadas),y 10,698 catedráticos. La Formación Profesional facilita el acceso al mercado laboral, estudian 35% de alumnos, con 150 títulos en 26 familias. Los Doctores que trabajan en el sector privado son el 16%(OCDE 30%). La tasa de Paro es del 26,36%, tienen solo Educación primaria 39,85%, ESO 1ª etapa FP 1ª 33,4%, ESO 2ª FP 2ª 26,33%, E. Universitaria 16,4%, con Doctorado 4,97%.

**Identidad Personal.** Según Erikson *la Identidad vs. confusión* de roles buscando metas, valores, y creencias, como utilizar habilidades logradas en *industriosidad vs inferioridad*. La confusión es normal, la fidelidad al compromiso ayudan al desarrollo y solución de la crisis. La virtud. de la fidelidad con la identificación con valores, religión o grupo étnico.

**La Educación** Según el Informe PISA los 15 años, los niños españoles ocupan el lugar 13 de 18, el 16,5% 1/6 no sabe interpretar una factura, a) fallan en Educación financiera y en Lectura y Matemáticas). b) lo más frecuente es pretender acumular conocimientos, y c) prioriza el descubrir competencias y lograr objetivos personales, se orienta a lo práctico "*know how*", es importante descubrir competencias, más que acumular conocimientos y más la información que la erudición. *Saber vivir más que saber leer*. En España el nivel de formación es de Enseñanza primaria y 1ª etapa del 48%, de ESO 2ªetapa 22%, Educación terciaria 30%. Alumnos matriculados en la E. pública 5,5M, E privada 2,5 (2014).

La **adolescencia** en su tránsito hacia la adultez, logran el pensamiento formal (Piaget), la madurez sexual (Freud), la moral convencional (Kohlberg). Los jóvenes están en 4 estados de identidad(J.E. Maciá): *el logro de identidad* (de la crisis al compromiso), *la exclusión* (compromiso sin crisis), *moratoria* (crisis sin compromiso), *Difusión sin identidad* (sin compromiso ni crisis).. Problemas: Embarazo, ITS, se trabaja con orientación de la sexualidad y paternidad. Las prioridades son familia 76, trabajo 59, amigos 50, tiempo libre. 46, religión 7, política 5. La integración depende de 3 dimensiones: comunitaria, individual y familiar.

El problema de la *Delincuencia* 2 tipos: Ofensor de condición (escapan de casa, no acatan normas, reiteran faltas), Acciones criminales (abusos, robar, violación etc) 7,500 jóvenes han agredido a sus padres (2014) Delincuencia: *Factores de Riesgo*: nivel socioeconómico, historial abusos, problemas psiquiátricos.7,500 han agredido a sus padres (2014)- Familias sin reglas, despreocupadas de los hijos. Requieren programas de Prevención y Rehabilitación.

Etapa de descubrir la vida, de interrogantes profundos, de búsquedas angustiosas incluso frustrantes de los primeros repliegues sobre si mismos, y de desconfianza hacia los demás, de fracasos y

amarguras. Hay una crisis religiosa, con la maduración intelectual y la emancipación.

**Población juvenil**, en nuestro país los adolescentes vienen a ser el 11% de la población, según la OMS se consideran de 10 a 19 años Adolescencia temprana de 10 a 13 años, media de 14 a 16 y tardía de 17 a 19 años. Paro juvenil 53,8% baja a < 50% (2015).

**SEÑAS DE IDENTIDAD:** más autónomos\*Se comunican poco entre ellos, 80% realizan estudios secundarios 2.VIDA SEXUAL\*Gran interés y preocupación por las relaciones sexuales .\*FIDELIDAD, valor en alza.3. PEQUEÑOS HURTOS\*No explicación económica\*Necesidad de tener en el presente. La comunicación padre-hijo es difícil, éste permanece abúlico, conectado a las redes sociales. El 31% de abandono escolar en el paro Los jóvenes "nini" (15 a 29 años) de 1/10 han pasado ¼ el 25,8% ,con *minijob* el 22% .La utilización de nuevas tecnologías TIC han pasado del uso al abuso, conectados a consolas, teléfono móvil , ordenador, excesiva conexión a redes sociales, algunos con dificultades de relación, requieren terapia familiar y control tiempo de exposición. Pretenden tener éxito *sitcoms* en las redes sociales donde aportan fotografías y datos pueden verse afectados por *grooming*, unos 30 casos día, y adultos que se aprovechan.

"Valores en los Jóvenes 2014". La Encuesta del Centro Reina Sofía y FAD muestra que han cambiado de consumistas y juerguistas a comprometidos, con la crisis han cambiado hacia valores tradicionales como ser honrado, leal, trabajador, responsable o familiar el 87% ,el carácter social del 80 al 87% tolerantes, solidarios, 72% independientes . Las *Tipologías*: Despreocupados por lo ajeno (muy suyos) 28,2%, Conservadores por integración (buscan el éxito laboral) 22,1%, Rebeldes con causa y confusos 21%, Incívicos y despreocupados 14,8%, Conservadores, altruistas, religiosos 8% Toleran aborto, adopción por homosexuales 60%.

**Salud de los Jóvenes** Los TCA (Trastornos Comportamiento Alimentario) de 12 a 21 años en chicas un 4,5%, Anorexia 0,4%, Bulimia 1%, no bien definidos 3,1%. El sobrepeso de 8 a 17 años un 26%(Baleares 26,5; P.Vasco25,5; Galicia 23,8,Andalucía 22), Obesidad 12,6%.El 51,4% creen tener un peso adecuado, 43,2% excesivo, 5,2% por debajo. *Estado de Salud* con infecciones respiratorias altas, y 7 a 15% con alguna enfermedad crónica: Un 70% acudieron al médico de AP al año, 41%, consumieron medicamentos 93%(de16 a 24 años).Enfermedades frecuentes: Alergias, Migrañas, asma, Bronquitis, dolor lumbar-cervical, ansiedad, insomnio, depresión, fatiga crónica, hipertensión .El suicidio fue el 9,7% de las muertes (15 a 29años).Con Obesidad 10,2%, y sobrepeso 32% (UAM). TCA afecta 0,5 % de los chicos y 3,9% chicas, a unos 28,000.

**Relaciones sexuales.** El *uso de anticonceptivos* en los adolescentes se ha incrementado desde 1990. Alrededor del 83% de chicas y 91% de chicos utilizaron un método anticonceptivo en su reciente relación sexual.Se inician a los 16 años 29,7% Obtienen información de los amigos, hermanos mayores, medios de comunicación, de la escuela. Se requiere: la Prevención de Embarazos, tener Autoestima y motivación, fijar metas para obtener éxito, Educación sexual, contar con apoyo familiar y amigos adecuados.

La primera experiencia sexual de media a los 17 años, a los 15 del 5% (2004) al 12,3(20012), utilizaron preservativo 68,6%, píldora anticonceptiva 18,6% , DIU 6,7% marcha atrás 17,3%. Consideran tener formación sexual buena 67%, mucha 17%. Hubo un 5,4% (2011) de embarazos no deseados (*Injuve*) unos 11,000 a 18,000 en<19 años, IVE 7,2 %de todos los abortos, en adolescentes 13,658(2012).La Encuesta (2013) de 8,000 adolescentes (M Sanidad)1/3 han *sufrido* abusos por su novio, y el 16,4 % dicen controlar a su novia. 1 de las jóvenes no utiliza métodos

anticonceptivos (31% preservativo, 27,7% nada, 16,6% PDD. *Embarazos* IVE a los 19 años 3,2/1000 (1990), 7,4/1000(2000), 13,7/1000 (2007) y 12,7(2013). Las leyes abortivas 1980 y 2010 art 15 no nacieron el 90 %con síndrome de Down (Derechos Personas Discapacidad (ONU 2006).

**Las principales actividades** de 15 a 29 años son con el Ordenador, salir con amigos, música, TV, descansar, prensa, Radio, Deportes, Cine, excursiones.

Lo que no pueden hacer <18 años	Lo que si pueden hacer
Federarse deportes sin autorización paterna	Darse de alta red social >14 años
Someterse a tratamiento de reproducción asistida	Relaciones sexuales con adultos >13 a
Piercing sin autorización paterna	Consentimiento operación quirúrgica
>16 años apostatar	Contratar matrimonio >16, juez 14 años
Votar en las elecciones	Responsabilidad penal 16 años
Firmar contrato compra-venta	Firmar contrato laboral 16 años
Comprar alcohol, tabaco...	Aborto sin consentimiento paterno <16
Viajaes sin autorización paterna <18	Conducir ciclomotores

**Trabajo y estudios:** Los jóvenes de 19 a 24 años solo trabajan el 18,5%, estudian el 44,7 %, estudian y trabajan 23,6%. Los que estudian son de clase alta el 68,8% de clase baja 27,3% . El *Paro juvenil* afecta al 55% unos 840,000, de 16 a 19 años 203,900, de 20 a 24 años 729,400. Casi el 50% aceptaría cualquier trabajo y lugar, Jóvenes residentes en el extranjero <19 años 99,240, de 20 a 24 años 100,880, de 25 a 29 años 102,500- Preguntado a los chicos que quieres ser de

mayor? Deportistas 27,3%, Seguridad y Fuerzas armadas 18,3m carreteras técnicas 8% a las chicas 27,7 educación, sanitarias 14,1, cuidado animales 13% (Adecco2015)

El 40 % de los adolescentes no saben enfrentarse a las dificultades de la vida diaria, porque de pequeños han hecho lo que han querido .El No también educa. Reaccionan con agresividad. Son presa fácil para el alcohol y drogas para superar la frustración. La educación emocional se fragua desde la infancia, “*en la infancia se vive, después se sobrevive*”. Hay que enseñarles a pensar y a debatir para defender sus propios criterios, que transmitirles valores, respeto, tolerancia, sentido de la justicia. La familia hace o rompe la personalidad (Ackerman.) Detectar relaciones peligrosas, evitar mensajes contradictorios, la sobreprotección permisividad y falta de normas, no tolerar conductas violentas, y ser “colegas” en vez de padres. Viven con sus padres el 80,4% (15 a 19años) 69,5%(20-24<sup>a</sup>),45,9%(25-29<sup>a</sup>),Total 63,2%. Vincular la vida con los demás, y crear personas responsables con “*briijula moral*”, espiritualidad, y valores.

Aumentan los casos de *maltrato en el ámbito familiar*. El Informe de la Fundación Anar (2013) en las llamadas recibidas por *adultos* manifiestan: Maltrato físico 11,7%; psicológico 9,1; abandono 5,3; abuso sexual 5,2; violencia escolar 5,2; agresiones extra familiares 2,3; problemas jurídicos 13,8; de conducta 9,4%. sólo se solucionan 6/10 violencias filio-parental. Según los *niños y adolescentes*: maltrato físico 8,1; agresiones extra familiares 2,5; problemas de sexualidad 9,9; psicológicos 11,1; sentimentales 12,2; del colegio 7,8; con amigos 3; de separación 1,5%. Menores de 12-13 años agreden a sus progenitores, con un 16% de los delito.. Aumenta *bulling* en menores. La Fiscalía del Estado señala denuncias de padres a sus hijos 2,683 (2007), 5,209(2009); 8,000(2010). En 2013 se fugaron de sus casas 13,000 jóvenes.

**Consumo de Drogas** Son sustancias que producen placer porque interfieren en los circuitos de la dopamina, y en la producción de

serotonina y noradrenalina. El consumo (Injuve) de alcohol en el último mes (14 a 16 años) es del 63% (1/3 se emborracharon último mes) tabaco 26% (fuman a diario 15%), hipnosedantes 3,5%, cannabis el 13,3(2006) 17,2%(2012), 83,000 adolescentes de consumo problemático, Éxtasis 1 alucinógenos 1 Anfetaminas 0,9, cocaína 1,5, Heroína 0,5, Inhalantes volátiles 0,4. La mitad en Madrid repiten curso. El consumo de cocaína 7,2%(de. 14 a 18 años). El *uso de drogas en E,2ª* (Estudes2013) *Fuman* el 39,7% de chicas, y 34% de los chicos El Cannabis se ha incrementado es el país 3º de Europa, con un 9,6% de 15 a 64 años. El 16,6% en universitario andaluces (UMA), se emborracharon el 40%el último mes, hicieron botellón 15% consecuencias absentismo en clase 30%. Según el Eurobarómetro 2014 el consumo de nuevas drogas de 15 a24 años en 2011 fue del5%, en 2014 el 13%.

**Alcohol:** las borracheras del 25,7% en escolares (2006) a 35,3% (2010) y 29,1% (2012) , obtienen el alcohol de los supermercados , 1 de 4 llega a casa los finde de 4 a 8 de la mañana, y aseguran que sus padres no saben dónde están. La edad media del consumo de alcohol y tabaco a los 13 a 14 años, drogas ilegales entre 15 a 16. Hacen botellón el 62% a los 14 años, 36,4% a los 15 el 51,1%, a los 18 el77%. Se ha pasado al modelo anglosajón, de excesivo consumo de alcohol (*binge drinking*) atracción de alcohol , tomar>5 vasos en unas 2 horas, lo que puede producir riesgos cognitivos, de memoria y aprendizaje en un cerebro en desarrollo. De 15 a 19 años, ha subido el consumo en chica del 13,7% y chicos 20% (2007) al 17,2 %M y 21%V (2011), de 15-24 años el 11%V y 5,6%M . Así pues sus efectos aparte del daño orgánico del coma etílico agudo, daños psiquiátricos, daños sociales, las consecuencias de accidentes Se requiere su prevención en el ámbito familiar, educativo, comunitario, legislativo. El LSD, el nuevo Smile y otros alucinógenos considerados “*drogas de club*”. La *ketamina* distorsiona la percepción y produce sentimientos de aislamiento ambiental y causar delirio y coma. La metoxamina MXE, alternativa a la ketamina , es un anestésico para sedar caballos, ya ha

producido muertes en UE. El *rohypnol* y *GHB* son sedantes pueden producir convulsiones y coma, el *Flumitracepan* (droga de las violaciones) de efectos graves con alcohol. La heroína sintética AH 7921 es un opiáceo sintético. El *miau-miau* vendido como fertilizante y la mefedona son muy dañinas.

**Internet** Los adolescentes españoles con riesgo de ser adictos, el 40%, conectan más de 2 horas diarias y el 21% presentan señales de alarma, contactan a desconocidos 59,7%; acceden a pornografía 53,5%; víctimas de *ciberacoso* 13,3% ; lo conocen el 40%. **Perfiles :** hay 4 : 1.“*stuck online*”, atrapados online. Descuidan su higiene y rutinas diarias. 2. hacen *malabarismos* estresados, se equilibran con buenas habilidades sociales, se autorregulan, 3. *Completan una etapa*, con el desarrollo de la edad, terminan autorregulándose reconocen lo negativo, 4 *matan el tiempo* aburridos.

**Funciones de la Universidad:** 1. Incrementar los conocimientos por medio de la investigación y 2. Comunicar los conocimientos a través de la docencia. El EEES el grado es de 4 años, Master 1 a 2, doctorado (cursos, suficiencia investigadora, Tesis) 3 años. El gasto público viene a ser el 4,35% del PIB, (UE 5,4%). Han disminuido un 3,6% de 1,6M de estudiantes (2000) a 1,4M(2015). Hay 50 universidades públicas y 30 privadas, con (2013-14) 1.326,114 alumnos en las públicas (carreras1.239,360; master 84,290), Universidades privadas 206,614 (carreras 173,312; master33,300). En la UNED. 260,000 estudiantes. Las tasas de matrículas representan el 17,2% del coste en Madrid, y en Cataluña el 15%. La educación universitaria es del 30%., se ha multiplicado por 4 en los últimos 30 años. Los jóvenes españoles de 25 a 34 años tienen estudios universitarios el 37% (UE-27 el 26%), M 44%, V34,3% ,media 37%(UE M 33,5, V26,4 media 26%).

La Reforma sobre la autonomía universitaria pretende evitar la endogamia, desarrollar la acreditación de

profesores y la FP superior. La mitad de los estudiantes universitarios cursan Ciencias Sociales y Jurídicas, al año de terminar la 1/2 ha obtenido empleo, y a los 4 años 1/3 tiene empleo de baja calidad (manuales). Hay un desajuste entre la elección de los estudiantes y el mercado laboral. Con más salidas: Medicina 94%, Óptica 84%, Ciencias actuariales y financieras 84%, Automática y Electrónica Ind.82,6,% Electrónica 82,5%, Farmacia 81,4% . La peores Navales radioelectrónica, algunas Ingenierías , diversas Filologías, Historia. La Educación es el principal motor que desarrolla el talento personal, de movilidad social y de equidad.

En la **Enseñanza de Ciencias de la Salud** hay que tener en cuenta la nueva concepción de la A.P. de la Conferencia de Alma-Ata 1978, y la carta de Otawa 1986, el R.D. 137/84 de Estructuras Básicas de Salud, La Ley Gral de Sanidad de 1986, y la LOPS 44/2003, la adaptación a Bolonia 1999, implantación 2010. Los EEES y créditos ECT según Competencias, Objetivos del aprendizaje, Técnica y Metodología del Trabajo, actividades del alumno y profesor, horario de clases, presenciales, trabajo personal, Evaluaciones. En la definición de Objetivos taxonómicos (Bloom): 1. lo que se debe saber (contenidos), 2. procedimentales (saber hacer), 3. actitudinales (saber estar), 4.estrategias: conocimiento integrado por bloques, o resolución de casos (*case based learning*), PEOP plan de estudios orientados a problemas, 5.donde: Centros de Salud, Hospital 6. Cómo se debe evaluar. La *pirámide de Miller* indica: *Conocimiento* (saber), *Competencia* (saber cómo), *Actuación* (demostrar cómo), *Práctica* (hacer). La *enseñanza ha cambiado* a) por *el incremento exponencial de los conocimientos básicos y clínicos*. b) por las *nuevas tecnologías*, c) *nuevos patrones de enfermedad* (envejecimiento, crónicas, degenerativas), d) *Énfasis en la prevención y promoción de la salud* (Carta de Otawa). e) *trabajo en equipo* f) *Medicina basada en la evidencia* (pruebas) y en la afectividad (comunicación, según el tiempo de consulta (52 % de A P son 5) g) requerimientos éticos, psicológicos y sociales La enseñanza Médica son 6 años, Materias troncales 270 (75%), de Universidad 90 (25%),

Créditos europeos 360. En los años 80 se licenciaban unos 10,000 al año, con el *numerus clausus* se llegó a 4,300 (2004) y a 6,890(2014). Los Médicos del SNS 39,6/10,000 h, (2013puesto10, y 37 (2014) puesto 16(UE33,1). Enfermeros52,7/10,000h(UE 75,9), Navarra 83,3, Andalucía 37,5. Centros de Salud 13,000 con 28,500 AP, 29,600 enfermería, otros profesionales 20,500.

Los **MIR** (RD 127/84), Los MIR de 6,948(2009) a 6,102(2014). El coste medio de la formación MIR es de unos 200,000 €. La LOPS (ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias), considera la oferta de plazas de acuerdo a las necesidades del SNS. La enseñanza: conocimientos comunes por la troncalidad 2 años. Troncos: Médico, Quirúrgico, Laboratorio y Diagnóstico clínico, Imagen, No troncales: Anatomía Patológica, Oftalmología, Pediatría, Psiquiatría, y específica: ACE (Áreas Capacidad Especifica) de 2 a 3 años. Se crean 2 especialidades nuevas *Psiquiatría del niño y adolescente. Genética clínica* y las *áreas de capacitación*. Enf. Infecciosas, Hepatología avanzada, Neonatología, Urgencias y Emergencias. Con la nueva troncalidad especialidades como M. Preventiva y S.P. Requieren una rotación común en los 2 primeros años Hay que conocer y transformar la realidad, para aminorar el impacto de la crisis “*Dar un alma a la Medicina, y una conciencia a la ciencia*” (J. Bernard).

## Bibliografía

- *Acosta MV* et al (2005) Evaluación conducta alimentaria de riesgo. Estudio transcultural entre adolescentes España y Mexico Int. J. Psych and PsTherapy v5-223m
- *Adecco* Encuesta edad de 4 a 14 años. 2015
- *Aguiló Alfonso* (2014)Educar el Carácter hf como educar 11 ed Madrid
- *Alan Guttemacher* 1997 Institute Risk and realities of early child bearing New York AGI

- Amer College of Obstetr and Gynecol: 2010 Guideline for women's health care 3er ed.
- Aranda D. et al. (2009) Jóvenes y ocupación digital Informe sobre el uso de herramientas digitales por adolescentes en España UOC Barcelona.
- *Argandoña A.* 2009 Libro blanco del consumo responsable de alcohol en España Diageo
- *-Ayuso Sanchez* (2010) Juventud y familia a comienzos s XXI en Jóvenes españoles FSM.
- Baigorri A. 2006 Botellon mas que ruido, alcohol y drogas Rv And C. sociales 6, 168-172
- *Bankaja IVID* (2012) Desajustes laborales y consecuencias en el Capital humano.
- *Billan F.* (2002) Pattern of lower-lowest fertility in Europe HPDR Max Plank Inst Germany Centro de Investigaciones Sociológicas 2011, 2012 Barómetro CIS Madrid.
- *Cornellá L. Canalls J* 1998 Técnica de entrevista a adolescentes An Esp Pediatría
- *Del Rey Calero J.* (2007) Fundamentos de epidemiología para profesionales sanitarios Ed R. Areces .
- *Del Rey Calero J.* (2010) La sexualidad de los adolescentes An RANM t CXXXVII c. 1 ,
- *Rey Calero* (2014) Crisis económica y Global. Gestion de Salud An RANM
- *De Miguel M.* Adaptación planes de Estudio al proceso de convergencia europea. DGU.
- *Elzo J.* (2008) La voz de o adolescentes PPC Madrid. (2006) Los jóvenes y la felicidad PPC
- *Foessa-Caritas* VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. 2014 Fundación Santa María (2010) Jóvenes españoles FSM
- *González Quirós J.L.* 2009 Medicina, antropología y política en la formación del Médico
- *Guevara MJ* 2011 Bolonia en pocas palabras Sal Terrae 153-157
- *Harden R.M.* (2008) E-learning, Caged bird or soaring Eagle? Medical teacher 30:1-4
- *INJUVE* (2012) Juventud en España. Madrid.
- *Lison Traloso C* 2007 Introducción a la antropología social y cultural Akal
- *Lopez Blanco* (2009) Jóvenes en una Sociedad cambiante Tomo I Injuve Madrid
- *Macarrón A.* El suicidio demográfico español 2011 Homo legens.
- *Matey P* (1997) La nueva epidemia de los adolescentes Salud y Medicina
- *Moreno Mínguez* (2012) La transición de jóvenes a una vida adulta. F. La Caixa B arna.
- *OCDE* Panorama de Educación 2014.
- *Oliva A.* 2003 Adolescentes en España a principios del s XXI Cultura y Educac 15-4:373-83
- *Rocha F.* (2012) El desempleo juvenil en España Fundación 1º mayo. Madrid
- *Rodriguez Olaiçola J.M.* 2011 Gente sólida para tiempos líquidos. Sal Terrae 11-74
- *Weidmann Jens* Marktwirtschaftliche Principien in der Wahrungssunion. Deutsche Bundesbank 2014