

El proceso de jerarquización de valores en la adolescencia y juventud

The process of values hierarchization in adolescence and youth

Dr. Mario Jesús Casas López,^I Dra. Zoe Díaz Bernal,^{II} Dra. Aida Martínez Cabrera,^{II} Dr. Amador Cernuda,^{III} Dra. Mónica Borile,^{IV} Dra. Judit Martínez Abreu^V

^I Hospital Pediátrico Universitario William Soler. La Habana, Cuba.

^{II} Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{III} Universidad Rey Juan Carlos. Madrid, España.

^{IV} Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y Caribe (CODAJIC). Patagonia, Argentina.

^V Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un análisis de las temáticas adolescencia y valores morales, desde una perspectiva etimológica y, luego, se contextualizó en Cuba. Para ello, se realizó una revisión cronológica desde 25 años atrás hasta el presente. Se abordó los orígenes de la bioética en Cuba como condición para la comprensión, desde la axiología, de los valores, dirigidos, sobre todo, a la adolescencia como etapa de la vida de un sujeto. Se bosquejó resultados de trabajos científicos desde las ciencias sociales y las ciencias médicas, que abarcan la influencia del desarrollo de la ciencia en el paradigma médico vigente, sus particularidades en la atención al adolescente de nuestro medio. Se mostró fortalezas de algunos valores que hoy prevalecen y también las condiciones para el florecimiento de otros, apenas visibles en nuestros días.

Palabras clave: adolescencia, valores, antivalores, calidad de vida.

ABSTRACT

It was carried out an analysis of the themes adolescence and moral values from an etymological point of view, and then it was contextualized in Cuba. For that, a chronological review was made since 25 years ago to current days. We treated the origin of bioethics in Cuba as a condition for values comprehension, from the axiological point of view, aimed on the adolescence as a subject's life stage. There it were reviewed the outcomes of scientific works of both, the social sciences and the medical sciences, including the influence of sciences development on the in force medical paradigm, and its particularities in teenagers care in our settings. The strength of several values prevailing today was showed, and also the conditions for the increment of others barely seen in our days.

Key words: adolescence, values, anti-values, life quality.

INTRODUCCIÓN

Existe un interés creciente por las normas y principios éticos que regulan la vida social, la ética y los valores, que trascienden las relaciones interpersonales e involucran a la naturaleza su cuidado y preservación. A partir de esta interacción surge una interrogante: ¿es capaz la naturaleza de asimilar toda la acción humana derivada del uso de la ciencia y la tecnología?

La sociedad, enfrentada a conflictos de orden existencial con impacto en las barreras ecológicas y ambientalistas, se cuestiona si la ciencia, en su intento por dar respuesta a la problemática planteada por la nueva tecnología, puede continuar su rápido y "espontáneo" desarrollo sin un control social adecuado. Y el campo de la medicina no ha sido una excepción: la introducción de los adelantos y la aplicación de tecnologías ha modificado las relaciones médico-paciente, tanto por su acceso así como por el elevado costo que alcanzan algunas de las nuevas técnicas. De manera general se ha modificado todo lo referente al diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las diferentes enfermedades.

Como respuesta a esta crisis de valores y verdades acabadas, es que en la segunda mitad del siglo XX surge una diversidad de concepciones y corrientes de pensamiento que tratan de abordar aspectos éticos de la relación hombre-mundo, dentro de las cuales gana un espacio cada vez mayor la bioética, buscando con cierta urgencia reflexionar con espíritu crítico sobre nuestros éxitos en la aplicación tecnológica.

La bioética, desde su época fundacional en la década de 1970, ha tenido un rápido desplazamiento, primero por los Estados Unidos y luego por Europa. Ya en los años ochenta alcanza el espacio latinoamericano, moviendo su centro de una concepción más generalizada hacia la bioética médica, área donde se le reconoce su mayor influencia a nivel mundial y hacia dónde se dirige el mayor número de publicaciones científicas hoy día, aunque con interpretaciones específicas en cada región del mundo con respecto a sus postulados.

Cuba, país del llamado tercer mundo, pero con un desarrollo de la medicina en muchas áreas comparables con países desarrollados, ha constituido un terreno fértil para el debate bioético, dado no solo por el alcance de sus servicios médicos sino por toda la infraestructura creada en el orden de las investigaciones y la docencia, lo que, unido a su proyección internacionalista, la hacen hoy compartir en el

terreno de la salud un área que desbordan sus fronteras nacionales, extendiéndose por Latinoamérica y otras muchas regiones del mundo.

Para que haya ciencia se requiere de hechos observados y leyes que expresen la relación entre estos hechos; la ciencia consiste, por tanto, en ordenar hechos, en descubrir leyes, regularidades observadas en la constitución de los fenómenos a los cuales se llega mediante la observación y el experimento. Esta idea ha rodeado la biología y la medicina.

Lo que constituye el objeto de las llamadas ciencias sociales o humanidades, son los valores de los seres humanos: concepciones religiosas, morales, sociales o culturales en general y, por tanto, no pueden ser cuantificables ni medibles, pues entran en el terreno de la subjetividad, igual pueden ser estudiados desde una visión científica. La solución a este problema consistió en dejar a un lado los valores en tanto fenómenos puramente subjetivos, pues bajo el paradigma positivista son incompatibles con el saber científico. Esta aseveración tiene límites, donde entran modelos de investigación científica como son las investigaciones cualitativas.

¿Qué es realmente un valor? Para Fabelo Corzo⁽¹⁾ es "todo objeto, idea, concepción que tenga una significación socialmente positiva para un sujeto, grupo social o sociedad determinada cuya concreción representa cierto consenso moral sobre la necesidad de su incorporación en función del interés que demanda el bien común", sin embargo, el reconocimiento del contenido de un valor significa solo el comienzo de su asimilación, pues ese objeto, idea o concepción, debe provocar emociones, sentimientos de identidad, mover fibras afectivas para ser considerado valor, por lo cual el contexto en el que se desarrollan los individuos, sus necesidades e intereses y motivaciones personales desempeñan un relevante papel, de ahí que la asimilación subjetiva de los valores morales por los individuos tenga como componentes esenciales lo cognitivo, lo afectivo-volitivo, la vivencia y experiencia moral acumulada y una determinada orientación ideológica. Los valores constituyen lo más importante que poseen los seres humanos, aquello que da sentido a nuestras vidas, por lo que procesos tales como la salud y la enfermedad, más allá de culturas, credos y demás valoraciones, es un asunto que interesa a todos.

No es necesario clasificar como un agudo observador de nuestro entorno para percatarse del impacto alcanzado con la Revolución Científica-Técnica (RCT) y en la ciencia, las cuales transfieren poderes al hombre que parecían exclusivos de los pasajes bíblicos y que no siempre se acompañan de la suficiente reflexión sobre su mejor uso social, y pocas veces del compromiso moral del científico.

En opinión de Delgado Díaz,⁽²⁾ la RCT "ha provocado cambios sustanciales en la interacción sociedad naturaleza, dos de los cuales resultan de especial interés en la comprensión de la Bioética. Primero, la RCT provocó cambios muy profundos en la vida cotidiana de las personas tanto en el orden material como espiritual y en segundo lugar ha producido un impacto sobre la propia ciencia que va mucho más allá de ella, sobre los modos de concebir el conocimiento".

Cuba no es una excepción, pues desde finales de los años ochenta y fundamentalmente en la última década del siglo XX, por diversos medios de comunicación científicos y masivos, se dejó sentir su influencia, pero con mucha más fuerza en el recinto universitario, no siempre asociada a la interpretación de su fundador, y con frecuencia vinculada a la interpretación de la bioética como una nueva ética médica o biomédica, pero con gran pujanza y una gran receptividad por parte de los profesionales de la salud. En este contexto, no existirían dudas sobre la importancia y necesidad que la formación en valores reviste para el científico en general, y para el personal de salud en particular; la formación de los profesionales

de medicina no será adecuada ni completa sino se le añade un conocimiento tanto teórico como práctico del mundo de los valores.

“Para nosotros la Bioética es un nuevo saber, al cual habrá que ponerle calificativos varios y requerirá de métodos cada vez más complejos para la revelación de sus micro y macro complejidades.”⁽³⁾ La extensión del paradigma médico-social durante la década de los noventa en Cuba no estuvo exenta de la influencia positivista que relega a un segundo plano la importancia de los valores. En pensadores como Sócrates, Platón y Aristóteles, existió la preocupación de tomar en cuenta valores como el bien, el mal, la justicia, la injusticia, la sabiduría, la verdad, la belleza, el amor, la felicidad humana, perfección, hermosura, verdad, etc. Estos contenidos valorativos se recogían en lo que se conoce como filosofía práctica. De ahí se deduce que haya motivos teóricos suficientes para decir que, aunque su historia sistemática es más reciente, puede aludirse a contenidos axiológicos en los pensadores antes mencionados.

No obstante, no es hasta finales del siglo XIX y comienzos del XX, que el término valor, como tal, se convierte en un tema de “objeto y reflexión”, conformándose como una disciplina independiente. Nace así la axiología. Su establecimiento, como todo lo nuevo, fue un proceso conflictivo y polémico.

Con independencia de los pensadores pertenecientes al mundo antiguo antes mencionados, poseen importancia axiológica autores como Thomas Hobbes, David Hume, Immanuel Kant, Wilhelm Windelband. A Windelband se le atribuye lo que se conoce como la primera sistematización sobre una teoría del valor. La utilización académica del concepto valor encuentra su expresión en el siglo XX. Sus más altos exponentes son Max Scheler y Robert S. Hartman.

Asimismo, bibliografía de la década de los noventa revela que la importancia del estudio de los valores no procede hoy precisamente de la axiología general, sino más bien de algunos temas propios de la reflexión ética contemporánea.

El objetivo de este estudio fue valorar elementos actuales sobre cómo se aborda la jerarquización de valores en la adolescencia, aspecto de gran importancia para la comunidad médica que atiende a este grupo priorizado de la población.

DESARROLLO

Es sabido que en la labor médica asistencial existen corrientes tan paternalistas que orientan a que los facultativos se conviertan en rectores de la conducta asumida frente al enfermo. De este modo, a fin de revertir estas tendencias y considerando el amplio marco que ofrece la bioética, es posible considerar que varios de los muchos problemas de salud existentes en la actualidad, necesiten una orientación bioeticista. Así se lograría que el facultativo no solo llegue en el momento de la enfermedad, sino que, también, sirva de previsor de estos problemas de salud.

Habiendo planteado un mundo en el que la especie humana corre peligro de extinción, y donde acudimos al florecimiento de una ética postmoderna, que muchos de sus estudiosos son portadores de concepciones que legitiman el hedonismo, el individualismo y la desmotivación como únicas actitudes posibles frente a semejante caos, probablemente por esto, muchos científicos y profesionales en el mundo reclaman cada vez más la construcción de una “ciencia con conciencia”, a sabiendas que una ciencia operacional, de eficacia inmediata,

puede, sin lugar a dudas, comprometer el futuro. Es por ello, también, que en muchos países y universidades del mundo se plantea hoy la necesidad de educar a los jóvenes y futuros profesionales en la formación de valores sociales y morales que sustenten su actuación y desempeño social y profesional, comprometido con los destinos del mejoramiento humano, lo que es irrenunciable para todas las ciencias y profesiones.

¿Qué pasó con los valores de los jóvenes en Cuba, en los años noventa?

No es tema de discusión la profunda crisis económica que tuvo por escenario al país luego de la caída del campo socialista. Además de esta crisis, también quedamos inmersos en profundos cambios que surgieron a fin de enfrentar a la misma. Según estudios realizados por el Grupo de Estudios de la Juventud y del Comité Central, en esta etapa se hizo presente el capital extranjero, hubo una mayor actividad turística, trabajos cuentapropistas, se produjo una desestatalización de parte de la producción agropecuaria, una dualización de la moneda y flexibilidad en regulaciones migratorias y mayor tolerancia hacia los creyentes. Esta crisis conformó un contexto social que produjo cambios en la sociedad en su conjunto y en los adolescentes. Cambios condicionados, en buena medida, por la situación social de base previa a la crisis y la preparación que tenía o no, la población, para hacer frente a esta crisis y sus consecuentes cambios.

En estas condiciones de partida confluyeron elementos favorables y desfavorables. El más positivo ha sido, sin duda, el fuerte consenso en torno a valores básicos como la igualdad y la justicia que mantiene a la mayoría integrada al proyecto social. Entre los principales elementos negativos habría que mencionar la disminución de la participación y el desarrollo de una conciencia igualitarista, que provocó un disparo de las expectativas de los diferentes grupos sociales no asentadas en el trabajo, resultante del debilitamiento de la conciencia laboral, así como insuficiencias en la socialización juvenil con impactos en el área de valores.

Datos para tomar en cuenta al adentrarse en este período histórico del país son:

- Porcentaje existente de jóvenes sobre la población total en el primer semestre de 1996: 26,5 %
- Los jóvenes, en su mayoría, se concentraban en zonas urbanas.
- Los cambios estructurales produjeron que en el último quinquenio del siglo XX aumente el grupo de edad más asociado a la actividad estudiantil (15 a 19 años), y continuara descendiendo el grupo asociado a una actividad laboral (20 a 29 años).
- En 1996 los jóvenes entre 15 y 29 años conforman el 39,3 % de la población en edad laboral.
- En 1987, período previo a la crisis, los jóvenes económicamente activos (15 a 29 años) alcanzaban a un total de 1 707 436 y en 1996, descendían a 1 638 503.
- Los jóvenes ocupados, en 1987 alcanzaban a 1 461 253, mientras que en 1996 eran 1 444 898.
- En 1987, los jóvenes desocupados ascendían a 246 180 y en 1996 a 195 605.
- En 1987, la población no económicamente activa era de 1 357 778, de los cuales, un 26,2 % eran estudiantes. En 1996, la población no económicamente activa era de 1 118 380, y los estudiantes representaban un 17,3 %.

Estos datos se relacionan en 1987 y 1996, en la Oficina Nacional de Estadísticas: "Cualquier análisis sobre la presencia de los jóvenes en la estructura económica del

país debe partir de considerar la significativa reducción de sus efectivos en más de 300 mil personas ente 15 y 29 años en el período que se evalúa, lo que representa un decrecimiento del 10 % del grupo juvenil [...]. Sin lugar a dudas, la disminución más notable se experimentó en el grupo de los estudiantes (40 %)".⁽⁴⁾

Otro sistema afectado por la crisis de los noventa fue el educativo. Durante este período se redujo la enseñanza superior y se amplió la enseñanza politécnica, ya sea en los niveles de calificación básicos como medio, lo que trajo como consecuencia una reducción en el nivel preuniversitario, cambios con preeminencia de los vinculados al sector agropecuario.

Los estudiantes universitarios en 1994-1995 fue 43,7 % menos que la del curso 1989-1990, y de ello, el 57 % eran mujeres. Durante este período también existió una tendencia a la deserción escolar o a no proseguir con los estudios tecnológicos de nivel medio. Durante 1995-1996 se matricularon 24 mil alumnos menos en los 150 institutos politécnicos agropecuarios que había en el país. Además, debe referirse que muchos estudiantes terminaron sus estudios, pero luego no se ubicaron en trabajos afines a lo que habían estudiado, o también, no se ubicaban en ninguna otra actividad. Esto favoreció a que frente a un sector intelectual existieran jóvenes desvinculados del estudio y del trabajo, con niveles educativos más bien bajos. Es decir, sin "proyecto de vida".⁽⁴⁾

Las principales dificultades que la adolescencia de la crisis de los noventa atravesó y que marcaron su desarrollo fueron:

- La emigración: en agosto de 1994 fue el pico más alto de salidas ilegales; se estima la salida de 36 mil balseros.
- La prostitución: ha crecido acorde al incremento de la presencia de turistas, su auge está establecido a partir de 1990. El inicio en el "jineterismo", para ese entonces, se producía entre los 16 y 20 años.
- La violencia y el delito.
- El alcoholismo.
- La drogadicción.
- Infección por el VIH.
- El suicidio: fue la sexta causa de muerte en el país, lo cual ubicó a la Isla entre los cinco países con mayor índice de suicidio.

Con relación a este último aspecto, se encuentra un estudio reciente,⁽⁵⁾ realizado en la provincia Santiago de Cuba, donde se encontraron como los principales factores de riesgo asociados al suicidio, los antecedentes familiares hereditarios, con un 19,7 %, y la ruptura de relaciones amorosas, con un 16,9 %, siendo la ingestión de psicofármacos el método empleado más frecuente (53,7 %).

Otras situaciones se aprecian alrededor de los adolescentes que influyen en su escala de valores.

Un estudio para determinar la prevalencia de consumo riesgoso y dañino de alcohol en adolescentes de una escuela preuniversitaria urbana de México, muestra que el 65,4 % del total de adolescentes corresponde al sexo femenino. La edad de inicio más frecuente en la ingestión de bebidas alcohólicas fue los 12 años (46 de 315 adolescentes; 14,6 %). La cerveza fue la bebida más frecuentemente ingerida por los adolescentes que ingerían bebidas alcohólicas (86,4 %). Las categorías de nivel de consumo mostraron un consumo seguro en 255 adolescentes (81 %), consumo riesgoso en 54 (17,1 %) y consumo dañino en 6 (1,9 %). Ochenta y cinco adolescentes manifestaron que alguno de sus padres ingería bebidas alcohólicas

con frecuencia (27 %) y 65 de ellos (20,6 %) comentaron que estos llegaban hasta la embriaguez.⁽⁶⁾

Aunque el contexto de México y otros países de América Latina no es similar al de Cuba, debe tenerse en cuenta en la actualidad lo que sucede en la región, debido a la apertura en las migraciones y en la posibilidad de visitar otros países, lo que hace que la generación más joven tenga otras oportunidades que también pueden comportarse como amenazas.

Es por ello, que se considera que la prevalencia de consumo de alcohol entre los jóvenes constituye un problema regional de salud, por lo cual es necesario desarrollar políticas y programas de salud específicos para disminuir su incidencia e impacto.

Otros autores⁽⁷⁻⁹⁾ consideran posibles detonadores de conductas incorrectas y desvalorización, a la familia disfuncional, la violencia intrafamiliar y a la falta de conocimientos sobre aspectos esenciales en esta época de la vida, como son las relaciones sexuales y las infecciones de transmisión sexual.

Luego de analizar la situación de crisis económica, social y política que, sin duda, trajo aparejada una "crisis de valores", por la cual debieron atravesar los adolescentes de los noventa, bien podríamos preguntarnos si los adolescentes de este siglo XXI continúan atravesando por las mismas dificultades o si continúan apáticos ante la sociedad a la cual pertenecen. Muchos de esos adolescentes de ayer, seguramente sean hoy, padres: ¿cuál será la educación en valores que transmiten? ¿Qué sociedad tendremos en el futuro? Interrogantes para pensar.

Algunas de las premisas para la recuperación de valores en los adolescentes y jóvenes son: la educación en afectos, fomentar el sentido de pertenencia, estimular la educación desde una perspectiva dialógica, donde el educando ocupe una posición más activa dentro del proceso educativo, preparación de todos los profesionales vinculados a los adolescentes, ocupación del tiempo libre, fomentar la orientación vocacional, entre otras.

Adolescencia y calidad de vida

Con 1 700 millones de adolescentes en el mundo, cabe preguntarnos: ¿qué calidad de vida tienen los adolescentes en este contexto?

El adolescente necesita construir un nuevo equilibrio entre sus vivencias personales y su ambiente. La adolescencia es un proceso continuo y complejo en el cual los adolescentes construyen, con el apoyo de la familia, pares y la comunidad, un conjunto de capacidades y aptitudes, que les permiten satisfacer sus necesidades con vistas a alcanzar un estado de completo bienestar. Por ende, su calidad de vida es indispensable que sea buena, que el adolescente pueda cubrir sus necesidades para que el adulto del mañana viva y se desarrolle individual y socialmente.

Asimismo, el adolescente se enfrenta a situaciones que hacen que su calidad de vida se vea alterada. Alguno de los factores que la obstruyen son:

- Falta de privacidad y confidencialidad: cuando el adolescente siente que no es respetado como persona independiente e individual deja de confiar.
- Falta de políticas claras y de compromiso —no se considera a la población adolescente como prioridad de un país—, desde una perspectiva de desarrollo humano y la contribución que este grupo puede hacer al desarrollo de la sociedad.

- Accidentes y traumatismos.
- Depresión.
- Lesiones destructivas y autodestructivas.
- Suicidios.
- Homicidios.
- Tratamiento no diferenciado que se les ofrece y rechazan: aquí es bueno recordar que las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica (1993) revisadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas y la Organización Mundial de la Salud, contemplan estas directrices en su acápite correspondiente a los menores de edad.

Se debe destacar que el Coloquio Internacional sobre Bioética y Derechos del Niño, celebrado por la Asociación Mundial de Amigos de la Infancia (Mónaco, 2000), recalcó que el interés del menor está por encima de los intereses de la ciencia y de la sociedad.

En Pediatría —que hoy abarca hasta la adolescencia, y esta, a su vez, se hace más larga como período de vida— nos enfrentamos a diferentes problemas de salud, con retos que nada tienen que ver con la imposición o no de un protocolo de tratamiento. La actitud paternalista del médico, muy bien aceptada en la primera etapa de la vida, a partir de la pubertad necesita cambiar, pues el adolescente necesita su propio espacio. Nada hay más cercano a ello que conocer los valores de los adolescentes, justamente los que imperan y priorizan ellos en ese momento, y que no es más que la resultante de toda una construcción en el transcurso de la vida ya transitada, pero igualmente corta y todavía moldeable.

Como refieren algunos autores cubanos,⁽¹⁰⁻¹¹⁾ la ética debe proyectarse en el quehacer diario y en cada una de las acciones en el ámbito sanitario.

Por ello, es importante que los profesionales de la salud conozcan y apliquen estos conocimientos en función de, desde posiciones éticas y bioéticas, ayudar a los adolescentes en unión de la familia, la escuela y la comunidad, a transitar favorablemente por esta etapa de la vida.

Varios ejemplos muestran cómo se logran resultados satisfactorios. Jordán Padrón M⁽¹²⁾ considera que la intervención educativa en adolescentes, cuando aún no se han consolidado los rasgos del comportamiento, de rol y de los riesgos, favorece los cambios deseados para alcanzar y preservar una salud integral y sostenible, lo que es más factible aún si se recurre a los promotores pares, previamente capacitados.

Otros autores⁽¹³⁻¹⁷⁾ coinciden en sus investigaciones al mostrar cómo las estrategias e intervenciones educativas deben ser contextualizadas en cada lugar y con cada grupo de adolescentes, de acuerdo a sus propias necesidades. Solo así se logra convertirlos en agentes positivos para la transformación social.⁽¹⁸⁾

El proceso de jerarquización de valores es complejo y transita por muchos espacios: familia, escuela, sociedad, naturaleza, relaciones interpersonales. Las brechas, barreras y lagunas condicionan que aparezcan los llamados antivaleores.⁽¹⁹⁻²⁴⁾ Es importante tener una integración de políticas, estrategias y acciones desde la vida social, política y económica a favor de reforzar los valores que defiende la sociedad socialista.

CONCLUSIONES

A los valores hay que descubrirlos, y la tarea de los educadores es sugerir las experiencias a través de las cuales se cubran de luz los valores y se los pueda ver. Educar en valores es formar ciudadanas y ciudadanos auténticos que sepan asumir conscientemente los retos de la globalización y puedan comprometerse en la construcción de un mundo más justo, más inclusivo, equitativo e intercultural. No es un proceso estático, sino dinámico, donde toda la vida el individuo forma, oxigena, refresca, incorpora, y en su interactuar con el medio, sugiere que es un individuo con determinados valores más o menos afianzados. Es indispensable la participación de los jóvenes para identificar ellos mismos qué es lo que consideran "valor", o qué es lo que para ellos "vale". La jerarquización de valores es un proceso medular y que requiere atención sistemática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Fabelo Corzo JR. Los valores y los desafíos actuales. La Habana: Editorial José Martí; 2009.
- 2- Núñez Jover J, Macías Llanes ME, compiladores. Reflexiones sobre ciencia, tecnología y sociedad. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2008. p. 323.
- 3- Mitjans Martínez A. Creatividad personalidad y educación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1995.
- 4- Grupo Juvenil del Partido Comunista Cubano; La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1997. p. 9.
- 5- Argota Matos N, Álvarez Caballero M, Camilo Colás VM, Sánchez Maso Y, Barceló Román M. Comportamiento de algunos factores de riesgo del intento suicida en adolescentes. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 [citado 31 Ago 2015];37(1):30-8. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000100004&lng=es
- 6- Sánchez Cortés IA, Roa Sánchez V, Carlos Gómez A, Rodríguez Orozco AR. Prevalencia de consumo riesgoso y dañino de alcohol en adolescentes de una escuela preuniversitaria urbana de Morelia. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2008 Dic [citado 31 Ago 2015];80(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312008000400005&lng=es
- 7- Martínez Almodóvar MB, López Triana AE, Díaz Montesinos A, Teseiro Plá MM. Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 [citado 31 Ago 2015];37(3):237-45. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300006&lng=es

- 8- Martín Churchman BM, García León L. Conocimientos sobre prevención de infecciones de transmisión sexual en las adolescentes del Policlínico Universitario Reynold García. Versalles. Enero-marzo, 2008. Rev Méd Electrón [Internet]. 2010 [citado 31 Ago 2015]; 32(4). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000400003&lng=es
- 9- Domínguez Suárez M, Delgado JA, Ramírez Hernández MC. Formación de promotores de salud para la educación de la sexualidad en estudiantes de Filial Tecnológica 27 de Noviembre. Municipio Matanzas. 2009-2010. Rev Méd Electrón [Internet]. 2011 [citado 31 Ago 2015]; 33(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242011000500003&script=sci_arttext
- 10- Milanés Céspedes N, Bujardón Mendoza A, Tamarit Castillo O, Valdés Cervantes VM. Planeación estratégica para el fortalecimiento de la ética profesional de Enfermería en la filial Nuevitas. Rev Hum Med [Internet]. 2010 [citado 31 Ago 2015]; 10(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202010000300004&lng=es
- 11- Amaro Cano MC. Una aproximación a los valores éticos consensuados por la sociedad cubana. Educ Med Super [Internet]. 2014 Mar [citado 31 Ago 2015]; 28(1). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100006&lng=es
- 12- Jordán Padrón M, Blanco Pereira ME. Educación sanitaria integral del adolescente en el Instituto Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq, de Matanzas. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 Jun [citado 31 Ago 2015]; 37(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300002&lng=es
- 13- Alpízar Navarro J, Rodríguez Jiménez P, Cañete Villafranca R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2014 [citado 31 Ago 2015]; 36(5). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500005&lng=es
- 14- Martínez Martínez KI, Medina-Mora Icaza ME. Transferencia tecnológica en el área de adicciones: El programa de intervención breve para adolescentes, retos y perspectivas. Salud Ment [Internet]. 2013 Dic [citado 31 Ago 2015]; 36(6). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000600008&lng=es
- 15- Blanco Pereira ME, Jordán Padrón M, Pachón González L, Sánchez Hernández TB, Medina Robainas RE. Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2011 Jun [citado 31 Ago 2015]; 33(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000300012&lng=es

- 16- Domínguez León SI, Benítez Fuentes B, Fernández Alfonso JM, Delgado Pérez L, Bello Rodríguez B. Intervención educativa en VIH/sida en adolescentes de la Escuela Militar Camilo Cienfuegos. Matanzas. 2008. Rev Méd Electrón [Internet]. 2010 [citado 31 Ago 2015]; 32(6). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000600008&lng=es
- 17- González García I, Hoyos Mesa A, Martínez Padrón LC, González García I, Lama Acevedo A. Intervención educativa sobre ITS-VHI/sida en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria: IPVC Carlos Marx. Años 2008-2009. Rev Méd Electrón [Internet]. 2010 [citado 31 Ago 2015]; 32(4). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000400005&lng=es
- 18- Gonçalves de Freitas M. Los adolescentes como agentes de cambio social: algunas reflexiones para los psicólogos sociales comunitarios. Psykhe [Internet]. 2004 [citado 31 Ago 2015]; 13(2). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200010&lng=es&tlng=es.10.4067/S0718-22282004000200010
- 19- Pérez Quiñones JA, Hernández Falcón L, García García LE, Cid Rodríguez MC, Hernández Díaz O, Martínez Abreu J. Importancia de la orientación educativa en la formación de valores en las universidades de Ciencias Médicas. Rev Med Electrón [Internet]. 2014 Ago [citado 31 Ago 2015]; 36(4). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000400013&lng=es
- 20- Cañizares Luna O, Sarasa Muñoz N. Reflexiones acerca de la didáctica de los valores ético-morales en la carrera de Medicina. Educ Med Super [Internet]. 2013 Dic [citado 31 Ago 2015]; 27(4). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000400007&lng=es
- 21- Franco Pérez PM. El trabajo independiente, una forma de reforzar el valor responsabilidad en los estudiantes universitarios. Rev Edumecentro [Internet]. 2012 Dic [citado 31 Ago 2015]; 4(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000300020&lng=es
- 22- Bustamante Alfonso LM. La educación en valores en trabajadores de la atención primaria de salud en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2010 Mar [citado 31 Ago 2015]; 26(1). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000100015&lng=es
- 23- Bembibre Mozo D, Tarajano Roselló AO, Bujardón Mendoza A. Sistema de acciones para fortalecer la responsabilidad en el Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey. Rev. Cubana Inf Cienc Salud [Internet]. 2013 Mar [citado 31 Ago 2015]; 24(1). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132013000100003&lng=es

24- Ponce Sánchez Y, Pardo Fernández A, Arocha Mariño C, Rojas Fernández JC. Metodología de planificación estratégica para instituciones de salud a partir de valores compartidos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 Sep [citado 31 Ago 2015]; 35(3). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000300012&lng=es

Recibido: 3 de septiembre de 2015.
Aceptado: 19 de octubre de 2015.

Mario Jesús Casas López. Hospital Pediátrico Universitario William Soler. Ave. San Francisco e/ Aldabó y Perla. Altahabana. La Habana, Cuba. Correo electrónico: mcasasl@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Casas López MJ, Díaz Bernal Z, Martínez Cabrera A, Cernuda A, Borile, Martínez Abreu J . El proceso de jerarquización de valores en la adolescencia y juventud. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 Nov-Dic [citado: fecha de acceso]; 37(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2887/1604>