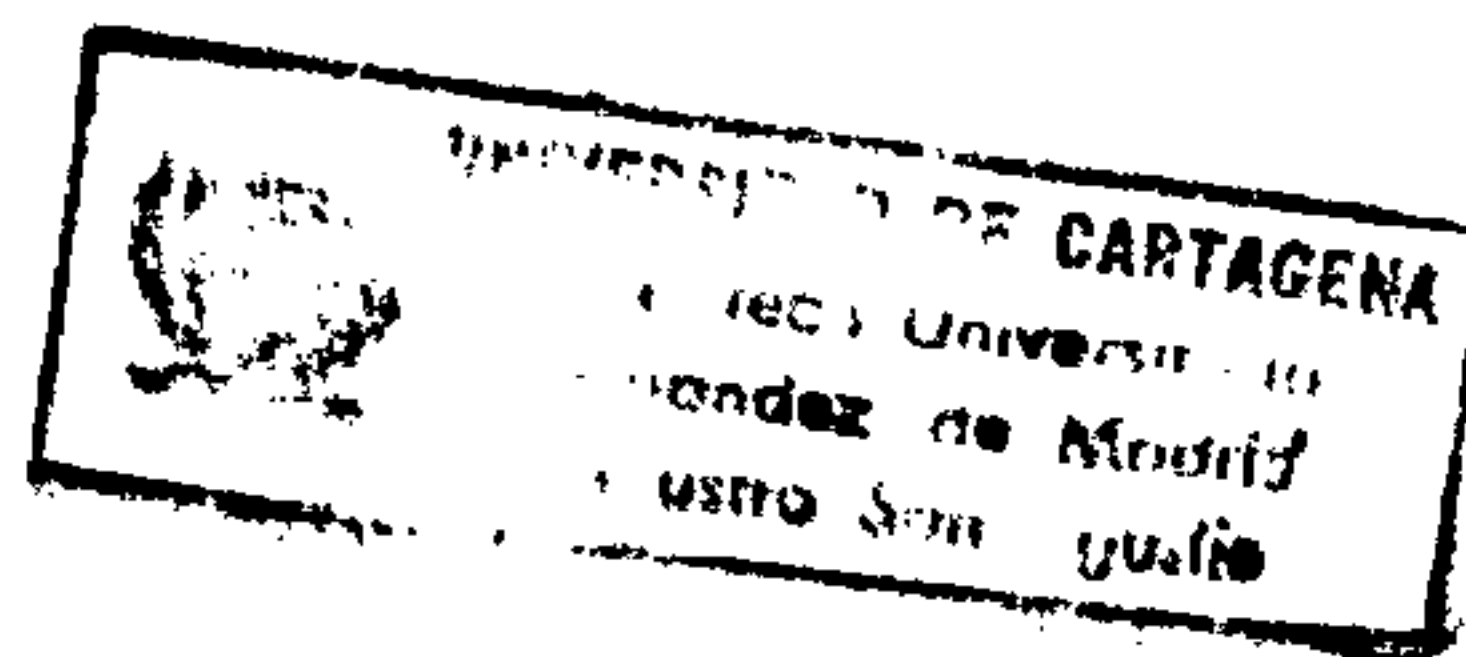


B.S.
610.7343
R763



ACCIONES DE ENFERMERIA FRENTE A NECESIDADES DE
SALUD DE LOS ALUMNOS DEL COLEGIO LA CONSOLATA

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke.

ROSAMARIA ROMERO DE GONZÁLEZ

CARTAGENA

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE ENFERMERIA

1992

AGRADECIMIENTOS

La autora expresa sus agradecimientos:

A la señorita NURY TORRES GARCIA, Magister en Investigación y Tecnología Educativa, por su valiosa orientación para la realización del presente trabajo.

Al profesor ARMANDO MORALES, economista, especialista en Formulación y Evaluación de Proyectos, por su asesoría en el análisis estadístico.

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCION	1
DESCRIPCION DEL PROBLEMA	3
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	8
JUSTIFICACION	9
MARCO CONCEPTUAL	11
DISEÑO METODOLOGICO	23
DESCRIPCION Y ANALISIS DE DATOS	26
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFIA	46
ANEXO	47

LISTA DE TABLAS

	pág.
TABLA 1. Personas a quienes los estudiantes comunican sus dificultades. - Colegio La Consolata. Cartagena, 1991	27
TABLA 2. Medicamentos usados sin orden médica por los estudiantes. - Colegio La Consolata. - Cartagena, 1991	29
TABLA 3. Actividades que realizan los estudiantes en el tiempo libre. - Colegio La Consolata. - Cartagena, 1991	31
TABLA 4. Síntomas de enfermedad comunes en los estudiantes. - Colegio La Consolata. -Cartagena, 1991.	33
TABLA 5. Información que poseen los alumnos sobre medidas básicas para conservar la salud y prevenir la enfermedad. Colegio La Consolata - Cartagena, 1991	35
TABLA 6. Proporción de estudiantes por cursos que tienen conocimientos sobre temas básicos de salud. - Colegio La Consolata - Cartagena, 1991	37
TABLA 7. Proporción de estudiantes que tiene información sobre temas básicos de salud. - Colegio La Consolata - Cartagena, 1991	38
TABLA 8. Educación en salud según cursos para estudiantes. - Colegio La Consolata. - Cartagena, 1991	40

INTRODUCCION

La educación en salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud y a la enfermedad. Este proceso implica un trabajo compartido que facilita al personal de salud y a la comunidad, la identificación y el análisis de los problemas y la búsqueda de soluciones de acuerdo con su contexto social y cultural.

Las acciones de enfermería frente a las necesidades de educación en salud del alumno del Colegio La Consolata constituyen el tema del presente trabajo, cuyo marco de referencia se centra en los objetivos y acciones del Plan de Atención Primaria 1991-1994 y en la perspectiva de la formación de la enfermera en el contexto de la meta de salud para todos en el año 2000.

La muestra estuvo conformada por 234 estudiantes del Colegio La Consolata y la información recolectada se refirió a los antecedentes del alumno, sus manifestaciones de enfermedad y su información sobre medidas básicas de salud, como también a las acciones de

enfermería realizadas.

El análisis de la información se llevó a cabo con base en los objetivos y el marco de referencia y de allí se obtuvieron las conclusiones.

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena, consciente de la responsabilidad de formar profesionales capacitados para ofrecer a la población una atención de salud adecuada, innovadora e integral, constantemente revisa su plan de estudios con el fin de que los egresados sean competentes en la solución de problemas y en la implantación de cambios acordes con la política de salud del país y el avance de las ciencias.

Una de las etapas del arduo y lento proceso del cambio curricular, es la adecuación del plan de estudios, dentro de la cual se suprimen y cambian componentes e ideas en forma continua, progresiva y dinámica hacia un mejor sistema de aprendizaje. Con el fin de adaptar la enseñanza de enfermería hacia la atención primaria de salud, se actualizan contenidos, estrategias de enseñanza y se organizan en torno a las necesidades básicas en las fases del ciclo biológico y en los factores psicosociales, biológicos ambientales y de estilo de vida que puedan interponerse.

Es por ello que, dentro del plan de estudios de la facultad, se encuentra el programa denominado: Educación en Enfermería, el cual suministra al estudiante los elementos básicos para aplicar un diseño de instrucción en un programa de salud para una comunidad asignada y tiene como meta: "Que el estudiante sea capaz de diseñar, ejecutar y evaluar el proceso enseñanza-aprendizaje dentro de un programa de salud".

Para alcanzar esta meta se seleccionan colegios de enseñanza básica secundaria y primaria como áreas de práctica, por constituirse los nichos ecológicos donde se desenvuelven el niño y el joven, quienes están considerados como uno de los grupos vulnerables, según el perfil sanitario de la Costa Norte de Colombia.

Entre las instituciones docentes seleccionadas como áreas de práctica para el programa de Educación en Enfermería, actualmente está el Colegio Nuestra Señora de la Consolata, ubicado en el sector de Blas de Lezo; es un plantel oficial mixto y se halla regentado por la Arquidiócesis de Cartagena. Inició sus labores en 1972 y siete años después obtuvo la aprobación oficial para los estudios del ciclo básico secundario. Actualmente tiene dos jornadas con 984 alumnos, repartidos en 491 para la jornada de la mañana y 493 para la jornada de la tarde. Cuenta con 27 docentes distribuidos en las dos jornadas

y el proceso enseñanza-aprendizaje se desarrolla a través de conferencias ilustradas, trabajos en grupo y laboratorio; para la recreación y cultura el plantel dispone de canchas deportivas, grupos folclóricos de danza y teatro; por el bienestar estudiantil se encargan una trabajadora social y el coordinador de la respectiva jornada. El alumno carece de servicios médicos, odontológicos y de psicorientación.

Uno de los objetivos de la práctica del programa de Educación en Enfermería es "que el estudiante elabore un diagnóstico de las necesidades de salud de los alumnos y con base en ese diagnóstico diseñe la instrucción que responda a las necesidades de educación en salud de ellos." Para elaborar el diagnóstico realiza una serie de entrevistas y diligencia instrumentos de recolección de datos con la información dada por los diferentes estamentos del plantel. Fue así como directivos y docentes de la Consolata manifestaron su inquietud respecto a que los alumnos carecen de una orientación e información con relación al cuidado e higiene personal y ambiental, cuidado de los dientes, hábitos alimentarios, cambios fisiológicos en la etapa preadolescente y la manera de evitar el uso de sustancias que, de una u otra forma, disminuyen la calidad de vida.

Los alumnos, por su parte, manifiestan padecer mareos y dolor de cabeza frecuentes, dolor de muelas, dolor de estómago, gripe y

algunos presentan dificultad para identificar lo escrito en el tablero. Según los docentes, los mareos son ocasionalmente debidos a que los estudiantes se presentan al colegio sin ingerir alimentos; por lo cual la trabajadora social, con miras a subsanar en parte las necesidades alimentarias de los alumnos de cursos inferiores, solicitó al ICBF, bienestarina, la cual es preparada y suministrada a los alumnos de sexto y séptimo grado.

En una breve inspección informal se encontró que algunos alumnos presentan erupciones en la piel y caries dentales; la presentación personal en general es aceptable y aunque en algunos cursos los profesores se quejan de la indisciplina, en las clases manifiestan la atención es admisible.

Según informe de la trabajadora social, la condición socioeconómica de los padres de familia es media baja, el nivel cultural es elemental, si se tiene en cuenta que la mayoría sólo estudió primaria. Los padres se dedican en su gran mayoría al trabajo independiente, otros al trabajo informal, algunos son obreros y unos pocos, jubilados. Estas familias residen en los barrios aledaños a la institución educativa, el sector tiene condiciones de saneamiento ambiental aceptable, cuenta con servicios públicos, parques de recreación, canchas de fútbol, de béisbol y de softbol. De acuerdo con lo anterior es posible que la

condición socioeconómica y cultural de los padres sea una limitante para que los alumnos se apropien de los conocimientos y los mecanismos para proteger la salud y prevenir la enfermedad.

Las anteriores consideraciones permiten plantear el siguiente interrogante:

¿Serán las actividades del estudiante de Educación en Enfermería una respuesta a las necesidades de educación en salud identificadas en los estudiantes del Colegio La Consolata?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

GENERAL

Identificar si las actividades del estudiante de Educación en Enfermería responden a las necesidades de salud de los alumnos del Colegio La Consolata.

ESPECIFICOS

- Determinar antecedentes personales significativos para la salud del alumno.
- Identificar manifestaciones de enfermedad del alumno
- Precisar conocimientos básicos de salud que poseen los alumnos
- Describir acciones de enfermería realizadas por los estudiantes de Educación.

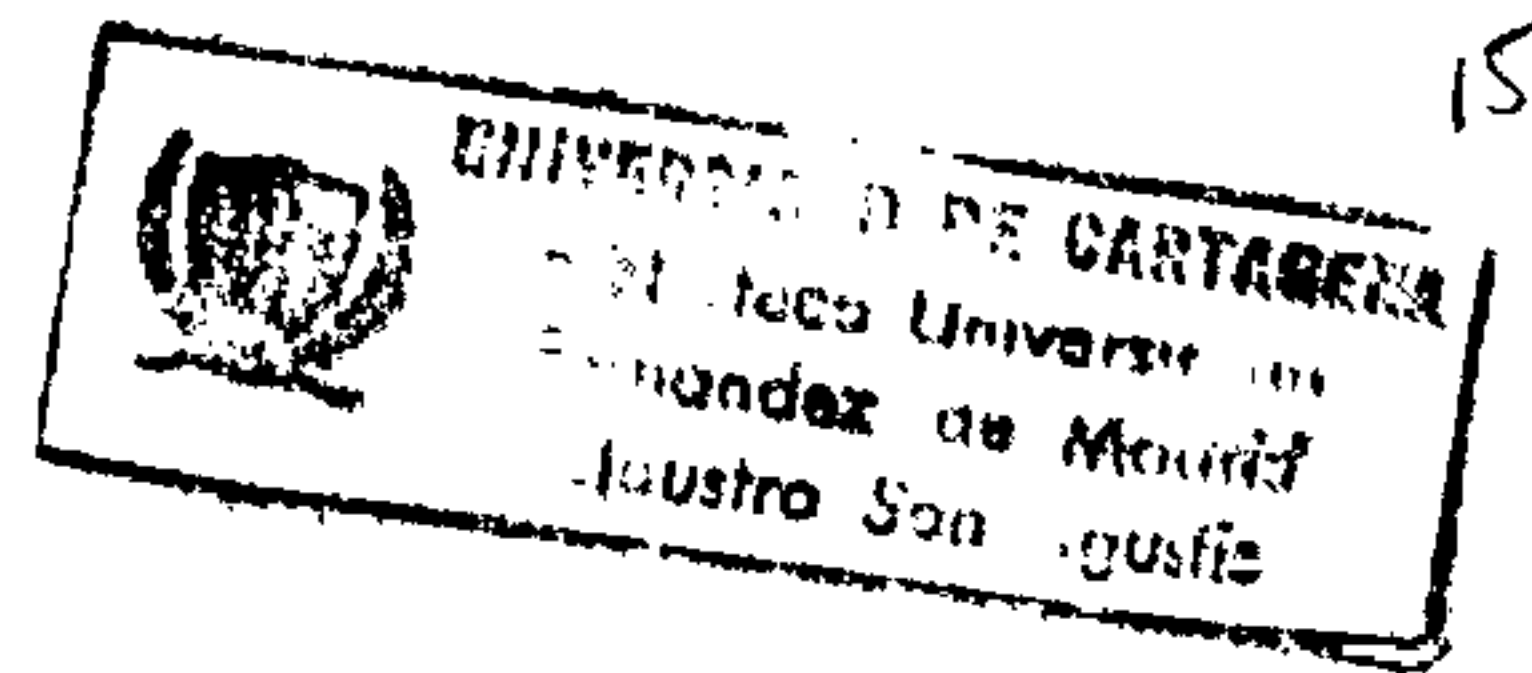
JUSTIFICACION

A sólo siete años del año 2000 y aunque los países hacen grandes esfuerzos por reformular las políticas de salud y mejorar la prestación de servicios de salud aún quedan millones de personas que desconocen las medidas de supervivencia. Es por ello que las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, tienden a desarrollar nuevas perspectivas de trabajo y de compromiso que requieren de diferentes actividades, nuevos niveles de competencia y mayores conocimientos y habilidades.

De allí que la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena ha ampliado su radio de acción hacia los nichos ecológicos y entre éstos, se hallan las escuelas y colegios, para dar aplicabilidad a las políticas nacionales y al mismo tiempo ofrecer al estudiante experiencias que generen la necesidad de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas para enfrentar los problemas que encuentre en la práctica comunitaria, implementando estrategias que permitan a la madre, al niño y al joven autocuidar su salud y la de quienes los rodean para mejorar la calidad de vida.

Es evidente que año tras año los problemas de salud del escolar y del adolescente influyen negativamente en su crecimiento y desarrollo. Cartagena no escapa a esta situación, según estudios realizados en diferentes ciudades. Actualmente este grupo ve afectado en un alto porcentaje su rendimiento físico y su capacidad intelectual y, por consiguiente, en un futuro el desempeño social y económico de toda una región. Por lo tanto es prioritario encaminar actividades que ofrezcan alternativas y ayuden a solucionar en parte este problema.

Por las anteriores consideraciones, es de suma importancia realizar un estudio que permita identificar algunas características de salud de los estudiantes del Colegio La Consolata y la acción de enfermería realizada con base en necesidades de educación en salud.



MARCO CONCEPTUAL

SALUD PARA TODOS es un nuevo desafío y más que un lema de escaso significado, constituye una doctrina de acción que exige participación no sólo del personal de salud sino también de la propia población, las comunidades, los gobiernos y las sociedades. Es por ello que urge la necesidad de transformación de las personas y las instituciones y dentro de esta última está la Universidad, la cual debe transformarse en una universidad de compromiso, en una universidad de servicio y al servicio de la construcción de nuevas sociedades.

Por lo anterior, la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena, en un esfuerzo por adaptar la enseñanza dentro del marco de la atención primaria de salud, continuamente revisa el plan de estudios, actualiza contenidos, modifica estrategias de enseñanza y trata que el estudiante se convierta en el sujeto activo de su aprender y llegue a ser competente en la solución de problemas, en la implantación de cambios y en su confrontación dentro del sistema, así como en la atención al individuo, la familia y grupos de la comunidad. Asimismo

debe estar en condiciones de introducir modificaciones deseables en la actitud y el comportamiento de la población, de suerte que pueda adoptar un estilo de vida que conduzca al bienestar.

Una salud óptima es un estado dinámico en virtud del cual las personas, individual o colectivamente, pueden elevar al máximo sus posibilidades para la vida cotidiana y hacer frente a los factores psicosociales, biológicos, ambientales y de estilo de vida reales y potenciales de una manera autodirigida y automotivada. La enfermera, como miembro del grupo de salud, utiliza procesos de su profesión para ayudar al ser humano a vencer factores psicosociales, biológicos ambientales y de estilo de vida que le impidan satisfacer sus necesidades básicas y, por lo tanto, el goce de una salud óptima.

En Colombia el Ministerio de Salud ha puesto en marcha el "PLAN DE ATENCION PRIMARIA 1991-1994", con el propósito de enfatizar el fortalecimiento del primer nivel de atención, teniendo en cuenta que es en este nivel donde deben desarrollarse la mayor parte de las actividades para conservar la salud, prevenir la enfermedad y atender la morbilidad más común en la zona".¹ El Plan tiene como uno de sus fundamentos las herramientas legales (Ley 10 y decretos

¹ MINISTERIO DE SALUD. Plan de Atención Primaria 1991-1994. - Familia Sana en Ambiente Sano. Bogotá: OPS/OMS, 1991. p. 1

reglamentarios) y los logros de políticas y estretagias de administraciones anteriores.

La enfermera, con sus estrategias de enseñanza y asesoramiento en materia de salud, ayuda al individuo, la familia y la comunidad a tomar decisiones bien fundadas con respecto a su estado de salud y atención de salud. El niño y el joven requieren de una vigilancia más estrecha; ellos conforman uno de los grupos vulnerables y más aún si se tiene en cuenta que en Colombia el número de niños y jóvenes asciende a 14 millones. La vulnerabilidad de la nueva generación se debe al rápido proceso de crecimiento y desarrollo que experimenta y que va apareado con necesidades especiales de orden biológico y psicosocial que exigen atención continua, sobre todo cuando las condiciones ambientales son desfavorables. De allí la importancia de tratar de alcanzar en algún grado los objetivos propuestos por el Plan de Atención Primaria 1991-1994 y que a continuación se describen algunos de ellos:

- Ofrecer a la población servicios integrales de salud, mediante el desarrollo de acciones de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación en los espacios sociales (viviendas, hogares comunitarios, planteles educativos, laboral, informal y áreas públicas especiales).

- Generar conocimientos, actitudes y prácticas encaminadas al desarrollo de una cultura ecológica individual, familiar y colectiva, incorporada al ejercicio de la vida cotidiana.
- Incentivar el desarrollo de una cultura orientada a la solidaridad, la tolerancia, el respeto mutuo y la convivencia social pacífica, que conduzca a la disminución del estrés, la violencia, la accidentalidad, el alcoholismo y la drogadicción.²

Las autoridades en salud consideran que la mayoría de los problemas de salud se pueden detectar, prevenir y tratar en el primer nivel de atención y, con el ánimo de incidir en esta problemática, generaron el mencionado Plan de Atención Primaria 1991-1994: Familia Sana en Ambiente Sano; fortalecimiento de la relación comunidad-instituciones para la prestación de servicios en el municipio.

A continuación se desglosa cada una de las acciones sugeridas como pautas para alcanzar los objetivos del Plan de Atención Primaria 1991-1994:

- Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad

² Ibid., p. 9-10

y atención de problemas ambientales y de salud de baja complejidad, de acuerdo con las características y necesidades de cada comunidad.

- Acciones para promover la participación ciudadana y comunitaria, con el fin de lograr el autocuidado de la salud individual, familiar y comunitario.

- Acciones de integración y consolidación de los grupos familiar y comunitario, con el fin de acercar los servicios de salud a la comunidad e intervenir en los sitios en donde transcurre su cotidianidad (los espacios sociales) en donde se originan los factores de riesgo.

Además de las acciones mencionadas, el Plan propone las estrategias que a continuación se describen:

- Democratización del conocimiento, el cual se realizará mediante un proceso de capacitación y educación a la comunidad sobre el autocuidado de la salud. Este proceso se apoyará en la comunicación y educación interpersonal a través de técnicas didácticas adecuadas y acordes con la realidad cultural de la población objeto.

- Participación de la comunidad en la identificación y priorización de las necesidades de salud.

- Articulación de las acciones nutricionales, favoreciendo la coordinación y la ejecución de acciones entre el ICBF, la comunidad y las entidades prestadoras de servicios de salud.³

Frente a la situación de salud y a las políticas nacionales e internacionales, el gobierno reconoce que la enfermera por su trayectoria y formación posee cualidades que la hacen una profesional clave en el logro de la meta salud para todos. La meta de salud para todos y la estrategia de atención primaria de salud han conllevado a una nueva concepción de la educación en enfermería, por lo cual ha tenido que modificar sus roles y funciones para canalizar una adecuada planificación hacia el cambio y asumir una posición realista frente a la meta prevista.

La formación del recurso humano en enfermería, se orienta en gran parte a la prevención primaria (fomento de la salud y prevención de la enfermedad), lo cual se centra en acciones sobre el comportamiento del individuo, la familia, las colectividades y el medio ambiente. Es así como la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena orienta la formación del recurso humano propendiendo al desarrollo de actitudes que conduzcan a iniciativas positivas a fin de que los

³ Ibid., p. 17 y 19

individuos, las familias y grupos de la comunidad cambien sus comportamientos conservadores de una atención médico-curativa por una atención de salud preventiva.

Por otra parte, esta formación le da autodependencia, la cual demanda una conciencia crítica, inductora de transformación y tiene efectos tanto en el plano individual como social, todo lo cual requiere emplear metodologías que faciliten la formación de esas actitudes en el estudiante de enfermería para que pueda interactuar con la comunidad. Razón por la cual el programa de Educación en Enfermería tiene como meta el que el estudiante sea capaz de diseñar, ejecutar, y evaluar el proceso enseñanza-aprendizaje en un programa de salud.

Para alcanzar la meta el estudiante debe elaborar un diagnóstico de las necesidades de salud de los diferentes estamentos del plantel educativo y, con base en ese diagnóstico, diseñar la instrucción, o sea, lo que en otros términos la OMS ha denominado Educación en Salud, y es considerada como el "proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios y que refuerza conductas positivas". Por medio de la Educación en Salud la enfermera orienta a los maestros y profesores a mejorar la educación en salud que los niños y adolescentes reciben en la escuela, lo que es un buen camino para educar

a los adultos, porque escolares y jóvenes compartirán con sus padres lo aprendido en la escuela.

Para comunicar el mensaje de salud se utilizan técnicas interpersonales y grupales de fácil comprensión y asimilación, sin que se requieran niveles elevados de escolaridad para practicar las actividades propuestas y poder beneficiarse así con lo aprendido.

Para promover el desarrollo de la creatividad y las formas de participación de la comunidad en salud, se generó el concepto de autocuidado. Autocuidado es la forma como los miembros de una comunidad tienden a cuidar de sus cuerpos, a cuidar de su entorno para mejorar su salud o evitar la propagación de enfermedades. Las prácticas de autocuidado individual son desarrolladas por cada individuo; ejemplo, el cepillado de dientes; las prácticas de autocuidado colectivo son aquellas llevadas a cabo en cooperación, por los miembros de un grupo de la comunidad, ejemplo, la disposición de basuras. No todas las prácticas de autocuidado redundan en una mejora de la salud y de allí que existan prácticas de autocuidado favorables, desfavorables e inocuas. Las favorables son las que inciden en la obtención de mejores niveles de salud; las desfavorables son las que afectan negativamente la salud, e inocuas son las que no producen ningún tipo de efecto al ejecutarlas o al dejar de hacerlas. Por lo anterior, la enfermera para cumplir con

la meta de mejorar el nivel de salud, debe actuar de tal manera que esos conocimientos, actitudes y prácticas que conforman el autocuidado y que tanto inciden en la salud, se dinamicen, aumentando la potencia de las favorables y modificando las que son desfavorables.

Teniendo en cuenta los objetivos, las acciones y las estrategias sugeridas en el Plan de Atención Primaria 1991-1994, FAMILIA SANA EN AMBIENTE SANO y las perspectivas de la formación de enfermeras en el contexto de la meta de salud para todos en el año 2000, surgen los siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles serán los antecedentes personales significativos para la salud del alumno?
- ¿Cuáles serán las manifestaciones de enfermedad del alumno?
- ¿Cuáles serán los conocimientos básicos de salud que tiene el alumno?
- ¿Cuáles serán las acciones de enfermería que respondan a las necesidades de educación en salud?

IDENTIFICACION DE VARIABLES

- Antecedentes personales significativos para la salud del alumno.
- Manifestaciones de enfermedad del alumno.
- Conocimientos básicos de salud que posee el alumno.
- Acciones de enfermería que respondan a necesidades de educación en salud de los alumnos.

DEFINICION CONCEPTUAL

ANTECEDENTES PERSONALES SIGNIFICATIVOS PARA LA SALUD:

Datos manifestados por la persona, de hechos pasados que tienen relación con el estado de salud.

MANIFESTACIONES DE ENFERMEDAD: Signos y síntomas que denotan disminución de salud.

CONOCIMIENTOS BASICOS DE SALUD QUE POSEEN: Información sobre las medidas básicas para proteger la salud y prevenir la enfermedad.

ACCIONES DE ENFERMERIA QUE RESPONSA A NECESIDADES DE EDUCACION EN SALUD: Tareas realizadas por el estudiante de enfermería para satisfacer las necesidades de salud identificadas.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Indicador
Antecedentes personales significativos para la salud	A quién comunica dificultades. Actividades realizadas en el tiempo libre Medicinas usadas sin prescripción médica
Manifestaciones comunes de enfermedad	Gripa Cólico Diarrea Cefalea Odontalgia
Conocimientos básicos de salud	Salud oral Prevención de accidentes Cambios en la adolescencia Riesgos de la automedicación Anticoncepción Enfermedades transmitidas sexualmente Riesgos del aborto

Variable	Indicador
Acciones de enfermería que respondan a necesidades de educación en salud	Educación en salud de acuerdo con necesidades detectadas: Conferencias Campañas de salud Folletos Carteles murales Películas Consejería en salud

MEDICION DE VARIABLES

Antecedentes personales:	Es una variable cualitativa porque se refiere a propiedades del objeto en estudio
Manifestaciones de enfermedad:	Es cualitativa porque no se les puede asignar mayor o menor peso a las diferentes categorías, lo único que se puede hacer es clasificarlas.
Conocimientos de salud:	Es cualitativa
Acciones de enfermería:	Es cualitativa

DISEÑO METODOLOGICO

Según el problema y los objetivos planteados, el estudio es de tipo descriptivo analítico porque pretende conocer si las actividades del estudiante de educación en enfermería responden a las necesidades de educación en salud de los alumnos del Colegio La Consolata.

Los alumnos objeto del estudio se hallan matriculados en las jornadas de la mañana y de la tarde del Colegio La Consolata, en los cursos de sexto, séptimo, octavo, noveno, décimo y undécimo grados.

La población del estudio está constituida por el total de los alumnos del Colegio La Consolata, el cual es mixto. La condición económica de los padres de familia es media baja, el nivel cultural es elemental, si se tiene en cuenta que la mayoría sólo estudió primaria; se dedican en su mayoría al trabajo independiente, otros al trabajo informal, algunos son obreros y una minoría ya está jubilada. Residen en los barrios aledaños a la institución educativa, sector que tiene condiciones de saneamiento ambiental aceptables, cuenta con servicios públicos, parques de recreación y canchas deportivas. La edad de los alumnos

fluctúa entre 9 y 20 años. El colegio tiene un total de 984 alumnos, distribuidos en 491 para la jornada de la mañana y 493 para la jornada de la tarde. Cada jornada tiene nueve cursos y cada curso está conformado por un número de 54 alumnos.

La unidad de observación o de análisis es el alumno, ya que de él se recogerá la información requerida para el estudio.

Para conformar la muestra se empleó el método estratificado, considerando cada curso como un estrato. Se tomó de cada curso el 25% que correspondió a 13 alumnos, los cuales fueron elegidos al azar, por lo tanto, la muestra quedó constituida por 234 alumnos que corresponden al 25% total de la población.

Inicialmente se obtuvo información de los estudiantes de la Consolata para el diagnóstico institucional del plantel educativo, lo cual facilitó la elaboración del instrumento seleccionado en el presente trabajo, el cual fue un cuestionario guía diseñado de acuerdo con los objetivos del estudio y estructurado con enunciados seguidos de items con espacio para registrar cuando el indicador es afirmativo. El cuestionario se aplicó a través de entrevista directa, procedimiento que fue realizado por estudiantes de educación en enfermería durante un lapso de siete días.

Para el procedimiento y análisis de la información se diseñaron tablas con porcentajes y proporciones de la frecuencia de los indicadores.

DESCRIPCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

TABLA 1. Personas a quienes los estudiantes comunican sus dificultades

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Cursos Personas	6°		7°		8°		9°		10°		11°		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Madre	25	48	28	54	25	48	12	46	12	46	11	42	113	48
Padre	15	29	13	25	12	23	8	31	6	23	3	12	57	24
Hermanos	8	15	8	15	9	17	4	15	2	8	4	15	35	15
Otras	4	8	3	6	6	12	2	8	6	23	8	31	29	13
Total	52	100	52	100	52	100	26	100	26	100	26	100	234	100



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Biblioteca Universitaria
Fernandez de Madrid
Claustro San Agustín

La Tabla 1 muestra que en todos los cursos el mayor porcentaje (48%) de estudiantes, comunica sus dificultades a la madre, lo cual indica que existe interacción en el binomio madre-hijo. Sigue en importancia la comunicación con el padre (24%), la cual fluctúa entre 29% y 23% en los grados de sexto a décimo y al llegar al grado once sufre un descenso del 12%, lo cual podría explicarse que éste se debe a que al acercarse la finalización de los estudios secundarios, el joven quiera despejar las inquietudes sobre su futuro recurriendo a otras personas diferentes de sus progenitores.

Un 15% del total de la muestra manifiesta que esta comunicación la lleva a cabo con sus hermanos, y el porcentaje permanece constante en todos los cursos. Un 13% anota que sus dificultades las comunica a personas diferentes de su familia nuclear, lo cual no habría nada que cuestionar mientras esas personas no representen riesgo en la orientación que requiere el joven.

TABLA 2. Medicamentos usados sin orden médica por los estudiantes.

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Cursos Medicamen- tos	6°		7°		8°		9°		10°		11°		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Analgésicos	43	83	29	56	21	40	16	62	7	27	5	19	121	52
Antiácidos	-	-	-	-	-	-	4	15	8	31	10	38	22	9
Tranquilizantes	-	-	-	-	-	-	-	-	4	15	6	23	10	4
Otros	4	8	1	2	3	6	6	23	7	27	5	20	26	11
No respondieron	5	9	22	42	28	54	-	-	-	-	-	-	55	24
Total	52	100	52	100	52	100	26	100	26	100	26	100	234	100

En la Tabla 2 se observa que el más alto porcentaje (52%) de estudiantes se automedica analgésicos y de estas cifras la mayor concentración se ubica en los grados sexto, séptimo, octavo y noveno, y es posible que ello se deba a conductas observadas en el núcleo familiar y a la limitada información que poseen sobre los riesgos de la automedicación.

Sigue en orden de importancia el uso de los antiácidos (9%), que se presenta a partir del noveno grado y se incrementa en décimo y undécimo grados, lo cual permite pensar que la llegada de la adolescencia conlleva a aumentar los niveles de estrés, con las consiguientes manifestaciones orgánicas, siendo una de ellas, la gastritis.

Un 11% de los estudiantes encuestados utiliza tranquilizantes, porcentaje que se halla concentrado en los grados décimo y undécimo, hecho que podría atribuirse a que se trata de un grupo etáreo que se halla más expuesto al estrés y las presiones familiares y sociales de toda índole y porque tal vez carece de orientación sobre las consecuencias que este hábito conlleva.

TABLA 3. Actividades que realizan los estudiantes en el tiempo libre.

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Actividades	N°	%
Deporte	107	46
Televisión	79	34
Lectura	26	11
Otros	22	9
Total	234	100

La Tabla 3 revela que el mayor porcentaje (46%) de los estudiantes encuestados practica el deporte en sus horas libres, aspecto muy positivo en la vida del preadolescente y el adolescente, ya que es considerado como una forma de promover la salud física, mental y social.

El 34% de los estudiantes manifiesta que el tiempo libre lo dedica a ver televisión; es posible que esto se deba a que la mayoría de los miembros de la familia lo hacen por hábito o porque carecen de estímulos para llevar a cabo actividades creativas e integrativas que fortalezcan al individuo como persona, como miembro de una familia

y como miembro de una comunidad.

Un porcentaje mínimo (11%) anota que su tiempo libre lo dedica a la lectura, lo cual podría deberse al limitado fomento de esta actividad y a que en el núcleo familiar no existe ambiente apropiado para hacerlo.

TABLA 4. Síntomas de enfermedad comunes en los estudiantes.

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Grado Síntomas	6°		7°		8°		9°		10°		11°		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Gripa	25	32	23	40	14	41	15	55	14	45	9	56	100	41
Cólico	23	29	13	23	5	15	4	15	4	13	1	6	50	21
Diarrera	5	7	7	12	4	12	2	8	1	3	-	-	19	8
Cefalea	19	24	10	18	8	24	6	22	12	39	6	38	61	25
Odontalgia	6	8	4	7	3	8	-	-	-	-	-	-	13	5

La Tabla 4 muestra que la gripa es la molestia más frecuente (41%) en los estudiantes de todos los grados y, es posible, que esto se deba a que el síndrome gripal está considerado como la afección más común del hombre y según estudios realizados en escolares de clase media, se ha encontrado que anualmente contraen un promedio de seis resfriados, la mayoría de los cuales son causados por virus y, por lo tanto, los métodos para controlar esta infección son limitados.

Sigue en importancia la cefalea (25%), cifra que tiende a elevarse ligeramente en los grados diez y once y que, de acuerdo con la frecuencia con que se presenta en esta tabla, valdría la pena realizar estudios específicos sobre este síntoma.

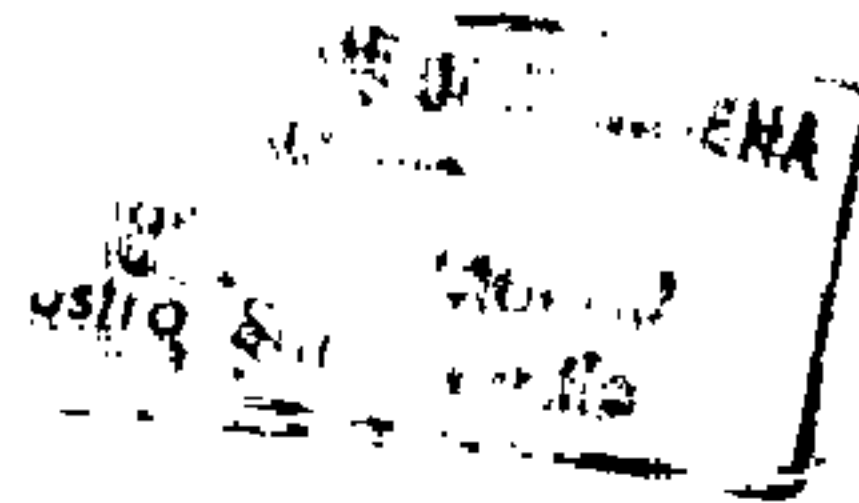
El cólico representa el tercer lugar con un 21% y la mayor frecuencia ocurre en los grados sexto y séptimo, con porcentajes de 29 y 23% respectivamente. Se sabe que este síntoma es de muchas patologías, pero, de acuerdo con la población en estudio, se podría afirmar que se deba a la incidencia de parasitosis.

TABLA 5. Información que poseen los alumnos sobre medidas básicas para conservar la salud y prevenir la enfermedad

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Grado	6°		7°		8°		9°		10°		11°		Total
Información	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Salud oral	3	4	3	3	1	3	3	-	2	-	2	14	10
Prevención accidentes	3	5	3	4	4	5	4	1	3	1	3	20	17
Cambios adolescencia	2	4	3	8	3	5	2	-	3	-	3	16	17
Riesgos automedicación	1	8	2	5	2	3	3	1	2	3	2	12	22
Anticoncepción	-	-	-	-	2	6	1	3	1	2	1	5	14
Enfermedades transmitidas sexualmente	-	-	-	-	1	5	2	3	2	4	2	7	15
Riesgos aborto	-	-	-	-	1	4	1	2	1	2	1	4	11

00026894



La Tabla 5 revela que los estudiantes de sexto, séptimo y octavo grado manifiestan carecer de información sobre anticoncepción, enfermedades sexualmente transmitidas y riesgos del aborto; estos mismos estudiantes aseguraron poseer información sobre salud oral, prevención de accidentes, cambios en la adolescencia y riesgos de la automedicación, pero al cuestionarlos sobre qué tan claros eran esos conocimientos, se encontró que, a pesar de que los temas antes mencionados forman parte de las asignaturas del área de Ciencias, según el plan de estudios, la información que tienen es muy limitada y en ciertos aspectos un poco confusa, razón por la cual se hace necesario impartir esa educación en salud de manera que identifiquen lo esencial para lograr el autocuidado individual y colectivo.

A partir del octavo grado algunos estudiantes comunican que poseen información sobre anticoncepción, enfermedades sexualmente transmitidas y riesgos del aborto; es posible que ellos hayan aprovechado las clases sobre Comportamiento y Salud que reciben en décimo y undécimo y las de Puericultura en octavo y noveno grado. Es importante resaltar que quienes contestaron afirmativamente son una minoría.

TABLA 6. Proporción de estudiantes por cursos que tienen conocimientos sobre temas básicos de salud.

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Grados	Sí	Proporción	Total curso
6°	9	17,3%	52
7°	11	21,2%	52
8°	14	26,9%	52
9°	16	61,5%	26
10°	14	53,8%	26
11°	14	53,8%	26

La Tabla 6 muestra que teniendo en cuenta la información sobre temas básicos de salud de los estudiantes por cursos, la mayor proporción se encuentra en los grados noveno, décimo y undécimo, lo cual está acorde con la lógica, o sea que, a medida que avanza el nivel académico, el estudiante se encuentra mejor preparado para enfrentar el reto de conservar la salud y prevenir la enfermedad. Por otra parte, si se considera que es a partir del noveno grado cuando reciben información sobre puericultura y Comportamiento y Salud, es normal encontrar un ascenso como el de la presente tabla.

TABLA 7. Porporción de estudiantes que tienen información sobre temas básicos de salud.

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Información	Sí	Proporción	Total
Salud oral	14	5,7%	243
Prevención accidentes	20	8,2%	243
Cambios adolescencia	16	6,5%	243
Riesgos automedicación	12	4,9%	243
Anticoncepción	5	2,0%	243
Enfermedades transmitidas sexualmente	7	2,8%	243
Riesgos aborto	4	1,6%	243

En la Tabla 7 se encuentra que la mayor proporción específica se presenta en los estudiantes que poseen conocimientos sobre prevención de accidentes, lo cual posiblemente puede deberse a que en sexto y séptimo grado les corresponde estudiar el tema de primeros auxilios. Le sigue en importancia la proporción de 6,5% de estudiantes

que tienen información sobre cambios en la adolescencia y en tercer lugar se encuentra la proporción específica de 5,7% de estudiantes que afirman haber recibido información sobre salud oral.

Las proporciones inferiores corresponden a los temas sobre anticoncepción, enfermedades transmitidas sexualmente y riesgos del aborto, lo cual significa que la instrucción sobre los mencionados temas es una necesidad prioritaria si se quiere que este grupo vulnerable desarrolle actitudes y prácticas encaminadas a lograr el autocuidado de la salud individual, familiar y comunitaria.

TABLA 8. Educación en salud según cursos para estudiantes.

Colegio La Consolata - Cartagena, 1991

Educa- ción en salud	Cursos					
	6°	7°	8°	9°	10°	11°
Salud oral	Sí	Sí	Sí			
Prevención accidentes	Sí	Sí	Sí			
Cambios adolescencia	Sí	Sí	Sí	Sí		
Riesgos automedicación	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Anticoncepción				Sí	Sí	Sí
Enfermedades transmi- tidas sexualmente				Sí	Sí	Sí
Riesgos aborto				Sí	Sí	Sí

La Tabla 8 muestra que la educación en salud impartida a los estudiantes se llevó a cabo de la siguiente manera: en sexto, séptimo y octavo grado, se dio salud oral para reforzar y clarificar conocimientos y porque éstos manifestaron padecer de odontalgias (ver Tabla 4); prevención de accidentes porque corresponde a las edades en las cuales se ha encontrado una alta incidencia de accidentalidad, y

cambios en la adolescencia por estar en la etapa de la preadolescencia durante la cual el rápido proceso de crecimiento y desarrollo que experimenta va apareado con necesidades especiales de orden biológico y psicosocial. Cambios en la adolescencia también se impartió en noveno grado por la razón ya expuesta.

Por otra parte, anticoncepción, enfermedades sexualmente transmitidas y riesgos del aborto, se impartió en noveno, décimo y undécimo grados por conformar el grupo más vulnerable, el cual necesita aprender a vencer factores psicosociales, biológicos, ambientales y de estilo de vida que le impidan satisfacer sus necesidades básicas y, por lo tanto, el goce de una salud óptima.

El tema riesgos de la automedicación se impartió en todos los cursos por encontrarse que en todos los grados se automedicaban y porque además, uno de los objetivos del plan de atención primaria es prevenir la drogadicción.

CONCLUSIONES

- El 48% de los estudiantes tiene buena comunicación con su madre, un 24% con el padre y un 15% con sus hermanos.
- La finalización de los estudios secundarios conlleva a un descenso en la comunicación con sus progenitores y a un ascenso con sus hermanos.
- Los analgésicos son los medicamentos más usados por los estudiantes para automedicarse. En los últimos grados también utilizan antiácidos y tranquilizantes.
- El deporte, con un 46%, es la actividad que más realizan los estudiantes en su tiempo libre. Un 34% se considera asiduo televidente y un 11% se dedica a la lectura.
- La gripa con un 41%, es la molestia que más padecen los estudiantes en general. A continuación está la cefalea con 25% y el cólico en un 21%.

- La información básica de salud que poseen los estudiantes de sexto y séptimo grado sobre salud oral, prevención de accidentes y cambios en la adolescencia es limitada y hasta cierto punto, confusa. Los mismos aún no han recibido información sobre salud reproductiva. A partir del octavo grado algunos estudiantes poseen somera información sobre salud reproductiva.
- La proporción de estudiantes que tiene conocimientos básicos de salud, según el nivel académico, se presenta en forma ascendente. La mayor proporción específica se presenta en los estudiantes que tienen información sobre prevención de accidentes.
- En sexto, séptimo y octavo grado se clarificó y amplió la información sobre salud oral, prevención de accidentes y cambios en la adolescencia. Riesgos de la automedicación fue un tema que se impartió a todo el estudiantado. La educación en salud sobre salud reproductiva se hizo a los estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado.
- Para incentivar el desarrollo de una cultura de salud orientada a la solidaridad, la tolerancia, el respeto mutuo y la convivencia pacífica, se organizaron actividades culturales, jornadas de orientación en el uso creativo del tiempo libre y en la conformación de grupos sociales juveniles.

- Para fomentar el desarrollo de la cultura ecológica , se llevó a cabo una serie de jornadas creativas y recreativas intercambios y campañas ecológicas.

- La proyección de la Facultad de Enfermería hacia la comunidad escolar a través del programa de educación, contribuye a elevar la calidad de vida de la población vulnerable y ayuda a desarrollar en el estudiante de enfermería actitudes positivas hacia el trabajo comunitario y específicamente hacia la Educación en Salud.

RECOMENDACIONES

- Es prioritario que el colegio establezca mecanismos que permitan al estudiante mantenerse informado en materia del autocuidado de la salud.
- El plantel debe establecer estrategias que permitan continuar con las acciones iniciadas por el estudiante de enfermería.
- Realizar estudios de investigación específicos sobre la respuesta de los diferentes estamento del plantel educativo a las actividades asistenciales de enfermería.
- Sensibilizar a las autoridades del sector educativo para la creación de plazas para rurales de enfermería en los colegios de enseñanza media con el fin de que la labor realizada por la facultad tenga continuidad.

BIBLIOGRAFIA

- KROGGER, Axel y LUNA, Rolando. Atención primaria de Salud. Principios y métodos. México : Pax, 1987.
- MINSALUD. Plan de Atención Primaria 1991-1994. Familia Sana en Ambiente Sano. Bogotá : OPS/QMS, 1991. 33 p.
- OPS. Manual de Técnicas para una Estrategia de Comunicación en Salud. Washington : Serie Paltex N° 11, 1985. 108 p.
- _____. Perspectivas de la Formación de Enfermeras en el Contexto de la Meta Salud para Todos en el Año 2000. Educación Médica y Salud. v. 25, N° 4, 1991.
- TAMAYO y TAMAYO, Mario. El Proceso de la Investigación Científica. México : Limusa, 1982. 128 p.
- WERNER, David y BOWER, Bill. Aprendiendo a promover la salud. México : Fundación Hesperian. 622 p.

ANEXO 1: ENCUESTA

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE ENFERMERIA

1991

FECHA: _____ ENCUESTA N° _____

GRADO: _____ EDAD: _____ ENCUESTADOR: _____

Señale con una X el item correspondiente según la respuesta:

1. ANTECEDENTES PERSONALES

- Cuando está preocupado o tiene alguna dificultad, la comenta con:

Madre _____ Hermanos _____

Padre _____ Otros _____

- Cuando usted enferma, usa sin orden médica:

Analgésicos _____

Antiácidos _____

Tranquilizantes _____

Otros _____

- Su tiempo libre usted lo dedica a:

Deporte _____ T.V. _____

Lectura _____ Otros _____

