



18 de septiembre 2015
X Premio Nacional de Investigación en Enfermería
Raquel Recuero Díaz

"El valor Pedagógico de los Cuidados Enfermeros"

Campus Universitario Talavera de la Reina . Aula Magna. Av Real Fábrica de Sedas s/n

TÍTULO:

INFLUENCIA DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA ENFERMERA EN EL ÁMBITO ESCOLAR

Autores: Bermejo Pérez, Marina; Arroyo Moleón, Raquel; Jiménez Márquez, Verónica
marinabrmj@gmail.com

Resumen:

La adolescencia es un periodo conflictivo y de tránsito en el que se producen una serie de cambios biológicos, intelectuales y sociales, que tienen una fuerte incidencia en la conducta de los jóvenes. Alrededor del 50% de los centros escolares presenta problemas de consumo de drogas entre los adolescentes además de una alta incidencia de prácticas sexuales de riesgo.

La Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria es la figura sanitaria que cuenta con un conocimiento amplio en educación y promoción para la salud, por lo que debería ser una activa participante en el ámbito escolar en lo que se refiere a programas de salud.

Debido a esto, nos planteamos conocer la información que poseen un grupo de adolescentes en relación a ciertas conductas de riesgo y por otro lado, determinar si una intervención educativa podría influir en la toma de decisiones impartiendo charlas educativas apoyadas por medios audiovisuales y simulación de situaciones conflictivas, mediante rol playing, en centros de educación secundaria.

Las aportaciones ofrecidas por los adolescentes de este estudio revelan que la información es insuficiente y errónea en algunos aspectos, por lo que sería necesario aconsejar a nuestros gobernantes la necesidad de la inclusión de programas de promoción de salud sexual y prevención del consumo de drogas en el calendario escolar, impartidos por la enfermera especialista en familiar y comunitaria.

Palabras Clave: adolescentes, enfermera escolar, educación para la salud, consumidores de drogas, conducta sexual.

• **INTRODUCCIÓN**

La adolescencia es un periodo conflictivo y de tránsito en el que se producen una serie de cambios biológicos, intelectuales y sociales, que tienen una fuerte incidencia en la conducta de los jóvenes; esto se comprueba en la poca percepción de riesgo, en la no protección en sus relaciones sexuales, en el cambio

frecuente de parejas y en los embarazos no deseados, así como el inicio en el consumo de drogas.¹

España se enfrenta al gran problema de encontrarse entre los países con mayores niveles de consumo en la mayoría de las sustancias. Alrededor del 50% de los centros escolares presenta problemas de tráfico y/o consumo de drogas en el interior del centro y/o alrededores. A pesar de

estas cifras, muy pocos centros cuentan con medidas internas de prevención y detección de este problema².

Educar para la salud no consiste únicamente en ofrecer información sobre el peligro de ciertas conductas, sino que se basa en fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias, que permitan analizar los problemas, acceder a la información adecuada, reflexionar sobre los valores que lleva implícita cada acción, asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones⁴.

La Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria es la figura sanitaria que cuenta con un conocimiento amplio en este tema, conoce la comunidad en la que ofrece servicios, recursos disponibles y asesora sobre las diferentes maneras de interactuar entre sus miembros, por lo que deberá ser una activa participante en el ámbito escolar en lo que se refiere a programas de salud, incluyendo colegios locales, organizaciones no gubernamentales, grupos de la comunidad, culturales, sociales, religiosos, etc. elaborando una acción comunitaria como un elemento esencial de la Atención Primaria de Salud^{5,6}».

El uso de un lenguaje enfermero unificado dentro del proceso de resolución de problemas garantiza una atención enfermera de calidad a la población de la siguiente manera: Valoración (por los patrones funcionales de Gordon); Diagnósticos (mediante etiquetas NANDA); Planificación de Resultados esperados (mediante resultados NOC); Intervenciones a realizar (mediante intervenciones y actividades NIC) y evaluación de los resultados obtenidos (NOC). Dentro del proceso de atención de enfermería (PAE) tras la valoración y detección de los problemas en salud durante la adolescencia hemos detectado los siguientes diagnósticos: Conductas generadoras de salud (00084), Disposición para mejorar la gestión de

la propia salud (00162), Salud deficiente de la comunidad (00215). Los NOC serían Comunicación 0902), Conocimiento estilo de vida saludable (1855), Control del riesgo: enfermedades de transmisión sexual (1905), Control del riesgo: consumo de alcohol 1903, Control del riesgo: consumo de drogas (1904). Los NIC serían Educación para la salud (5510), establecimiento de objetivos comunes (4410), Facilitar la autorresponsabilidad (4480), Identificación de riesgos (6610).

• **OBJETIVOS**

General

- Valorar la pertinencia de una intervención educativa en adolescentes escolarizados.

Específicos

- Conocer el perfil de consumo y el nivel de conocimientos sobre drogas en adolescentes escolarizados.
- Analizar el nivel de conocimientos sobre aspectos relacionados con la sexualidad en adolescentes escolarizados.

• **MATERIAL Y MÉTODO:**

Estudio cuasiexperimental pre-post intervención educativa mediante la realización de una encuesta anónima con diferentes variables dirigido a estudiantes de tres centros de Educación Secundaria de Talavera de la Reina. La población diana son adolescentes que cursan 3º de la ESO en tres institutos públicos de distintas zonas de Talavera de la Reina alcanzando una muestra de 308 alumnos. De ellos, se estiman que 95% cumplirán los criterios de inclusión.

- Criterios de inclusión:
 - o Cursar 3º de la ESO
 - o Autorización previa por parte de los padres
- Criterios de exclusión:

- Denegación de la autorización
- Rechazo a participar por parte del alumno

Como instrumento de medida se ha utilizado un cuestionario de elaboración propia pre-intervención que consta de 26 ítems y otro post-intervención con 10 ítems derivado del primero (anexo 1). Tras pasar un primer cuestionario se llevó a cabo una intervención educativa que constaba de dos horas de duración donde se trataron aspectos relacionados con la salud sexual, la prevención del consumo de drogas y la adquisición de habilidades sociales de evitación de situaciones que indujeran el consumo de drogas. Finalmente, tras la intervención educativa se evaluó mediante un segundo cuestionario la efectividad de dicha intervención.

En el análisis estadístico se calcularon frecuencias relativas y absolutas y medidas de tendencia central según el tipo de variable. Para estudiar la significación estadística de las diferencias entre proporciones se utilizará la prueba de la Chi-cuadrado. Para estudiar la significación estadística de las diferencias entre medias se utilizarán diferentes pruebas dependiendo de la normalidad o no de las variables y del número de grupos a comparar (prueba de la t de Student, U de Mann-Whitney, ANOVA o Kruskal-Wallis. Para todos los contrastes de hipótesis se asumirá un nivel de significación del 5% ($p < 0,05$). El análisis estadístico se realizará con el paquete de programas estadísticos SPSS versión 17.0.

• **RESULTADOS:**

Los encuestados son adolescentes con una edad media de 14,52 (DE=0,785) años, de los cuales el 51,2% son varones y el 48,8% son mujeres. En cuanto a la información sobre sexualidad y drogas recibida en el centro escolar, sólo un 6,6% de ambos sexos la considera muy completa. El 24,2% de los adolescentes solicita información

sobre sexualidad y drogas a los amigos, un 24,2% lo busca en internet y solamente un 6,4% pregunta a los familiares (padres). En cuanto a su valoración sobre la calidad de la información que tienen sobre sexualidad el 41,9% de los varones considera que es buena frente al 47,2% de las mujeres ($p=0.034$)

En relación con el consumo de drogas, la media de edad de comienzo del hábito tabáquico se sitúa alrededor de los 13,16 años en mujeres y 12,14 en varones. Sin embargo el 89,2% de los encuestados refiere no consumo de tabaco y el 6,7% sólo consume los fines de semana. La edad de inicio de consumo de alcohol es de 12,58 años en ambos sexos, de los cuales el 1% lo hace a menudo, el 24,5% es a veces, y el 20,1% es raramente y un 54,4 % no consumen alcohol. En relación al consumo de cannabis se refleja que consumen en un 10,1% de los encuestados y el 53,4% sabe identificar los efectos del mismo a medio plazo tal y como es pérdida de memoria, episodios psicóticos. El 47,7% de los encuestados reconocen las consecuencias que tiene el consumo de drogas, tal como accidentes de tráfico, prácticas sexuales de riesgo y fracaso escolar. Los que han consumido drogas reconocen en un 63,8% no haber sufrido efectos secundarios frente a un 9,7% que padecieron mareos.

En cuanto al método anticonceptivo más utilizado el 99,2% utiliza preservativo. Y en cuanto a las creencias sobre si el coito interruptus es eficaz como método anticonceptivo, en un 24% de los jóvenes cree que si es eficaz. Solamente el 27,4% saben el tiempo de actuación efectivo de la píldora de emergencia postcoital. El 20,8% de los varones considera que hay riesgo de contraer una ETS utilizando preservativo frente a un 31,9% de las mujeres ($p= 0.042$). En cuanto al conocimiento de los tipos de ETS, el 24,7% de los encuestados no sabe identificarlas.

Con respecto a la necesidad de que exista una enfermera comunitaria en

el ámbito escolar las encuestas reflejan que un 69% de los adolescentes lo consideran necesario. Tras la intervención educativa este porcentaje aumenta hasta un 76,4%.

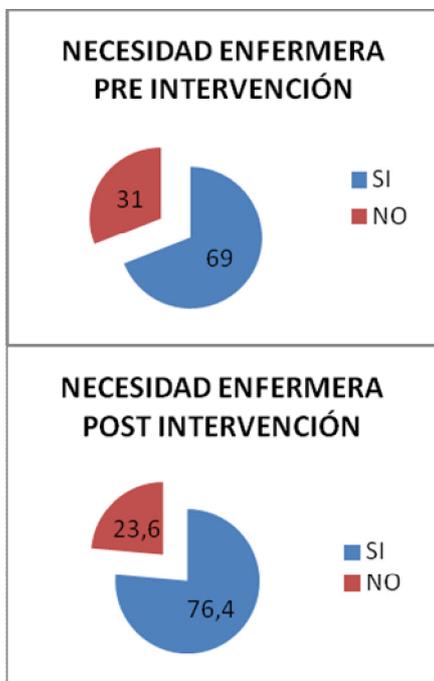


Tabla 2. Necesidad percibida por los adolescentes de la figura de enfermería en un centro educativo

Para medir la mejora de conocimientos de los adolescentes tras la intervención educativa se ha comparado el grado de acierto de preguntas significativas de la encuestas, tales como:

Pregunta	% de acierto Preintervención	% de acierto Postintervención
¿Crees que es eficaz la marcha atrás como método anticonceptivo?	76	91.6
¿Cuál de las siguientes opciones no es una	75.3	93.2

ETS?		
¿Cuándo no es efectiva la píldora del día después?	34.9	69.6
¿Qué efectos puede provocar el consumo de cannabis a largo plazo?	53.4	70.6

• **DISCUSIÓN**

En nuestra investigación la media de comienzo del hábito tabáquico en 3 institutos del área de Talavera de la Reina, se sitúa alrededor de los 12,88 años. En estudios similares encontramos que el 60% de los jóvenes se inician en este hábito hacia los 13 años y el 90% antes de los 20 años.⁹ El primer contacto con el alcohol se sitúa en torno a los 12,58 años de media en nuestro trabajo, dato que coincide con otros estudios realizados en nuestro medio. El 10,1% de los alumnos entrevistados ha probado una o más veces los porros. En Sagunto¹⁰, el 28,1% refiere haber probado la marihuana, y en Barcelona¹¹, el 34% había probado el *cannabis* y sus derivados. Los adolescentes estudiados presentan un patrón de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas similar a otros estudios realizados en otras localidades españolas.

En cuanto a los temas sobre los cuales han recibido mayor información se encuentran las infecciones de transmisión sexual (ITS), el uso del condón, los embarazos y el VIH/SIDA, esto muestra cómo todavía los procesos de promoción en salud sexual y reproductiva se plantean de manera convencional y no se aborda la sexualidad de manera integral, dejando por fuera temas como el erotismo y la afectividad. En nuestro estudio la información sobre sexualidad para los adolescentes

encuestados procede de internet en el 24,2%. En la última encuesta publicada por el Ministerio de Sanidad, en el rango de edades de 16-24 años la información procedía de la madre (55%) y amigos (21%). En el estudio de Leal y González¹², con 234 adolescentes, la información procedía de amistades en el 41,4%. En el estudio realizado por el Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana¹³, con 200 estudiantes de secundaria, la información procedía de los medios de comunicación (51,1%), profesores (37,5%) y padres (31%).

Con respecto a la información recibida en el centro escolar, los resultados reflejan que es incompleta o muy insuficiente. Al igual, el estudio de Cordón, señala un bajo nivel informativo sobre sexualidad en los adolescentes, concretamente, por la continuidad en la transmisión de ciertos mitos. Martín et al¹⁴ señalan que un 19% de los jóvenes demandan más información por parte del profesorado del centro educativo debido a la importancia que tiene su sexualidad como adolescentes. En el estudio de Leal y González el 67% de las chicas y el 64% de los chicos solicitan mayor información sexual. En este sentido, en el artículo publicado en Guerrero et al¹⁶, la enfermería escolar con su enfoque holístico puede identificar necesidades, proporcionar cuidados, así como constituir un elemento de primer orden en la educación sanitaria de los adolescentes, de sus padres y de toda la comunidad escolar en general. En este trabajo observamos cómo se evalúa, de manera positiva, la necesidad sentida de la enfermería escolar por los padres.

• **CONCLUSIÓN:**

Las aportaciones ofrecidas por los adolescentes revelan que el nivel de información es insuficiente y erróneo por lo que es preciso aconsejar a nuestros gobernantes en la necesidad de incluir programas de prevención en consumo de drogas y educación sexual en los centros escolares, impartido por la enfermera

especialista en familiar y comunitaria. El trabajo educativo de la enfermera, en este sentido, debe estar encaminado a capacitar a los adolescentes en la resolución de problemas relacionados con la sexualidad y el consumo de drogas, con el fin de evitar sentimientos de vergüenza o culpabilidad, creencias infundadas y otros factores psicológicos, que puedan influir en la toma de decisiones.

No habría que olvidar otros aspectos no menos importantes relacionados con la salud, que también deberían ser expuestos en los centros escolares por la enfermera comunitaria como son los estilos de vida saludables, promocionando una alimentación adecuada y la práctica diaria de ejercicio físico así como la enseñanza de primeros auxilios mostrando la manera adecuada de proceder ante diferentes situaciones.

• **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Varela Salgado M y Paz Esquete J: Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. Rev Int Androl. 2010;8(2):74-80
2. [European school survey project on alcohol and other drugs \(ESPAD\) -2011](#)
3. OMS. Temas de salud. Salud del niño. http://www.who.int/topics/child_health/es/ 2011
4. Rodríguez Cabrera A, Sanabria Ramos G, Contreras Palú M, Perdomo Cáceres M. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. Revista Cubana de Salud Pública. 2013; 39(1) 161-174
5. Alcalá Cornide M, Azañas Ruiz S, Moreno Torres C, Gálvez Alcaraz L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. Medicina de Familia 2002; 2: 81-87
6. Domínguez Hernández G. La profesión de enfermería en el trabajo comunitario

- www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/71C3EFC1-AB15.../ 6163.pdf consultado el 11 de septiembre 2009 22:00 hs.
7. Aguilera-Pérez, M.C., Castillo Rodríguez, I.N., y Fernández Alanzo, I. La enfermería y la salud escolar. Trabajo publicado en el II Congreso Internacional Virtual de Enfermería, Mayo, Granada. Recuperado 20 de mayo, 2011, de <http://www.congresoenfermeria.com>.
 8. Agampodi S, Agampodi T: Adolescents perception of reproductive health care services in Sri Lanka. *BMC Health Services Research* 2008, 8:98.
 9. Cordón-Colchón J: Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. *Matronas Profesión*. 2008; 9:6-12
 10. Huertas Zarco I, Pereiro Berenguer J, Roig Sena A, Salazar Cifré JL, Chover Lara C, Guerrero Cerd. I, et al. Evolución de hábitos de salud y de relación de una cohorte de adolescentes del puerto de Sagunto (1995 ÷ 1996). *Aten Primaria* 1999; 23: 8-14
 11. Villalbí JR, Barniol J, Nebot M, Díez E, Ballestín M. Tendencias en el tabaquismo de los escolares: Barcelona, 1987-1996. *Aten Primaria*.1999; 23: 359 ÷362.
 12. Leal Docampo P, González Oya J. Sexualidade e xénero. Comunidad de Madrid. Concello de Nigrán; 2008
 13. Torriente Barzaga WN, Cedré Cabrera A, Rodríguez González JP. Conocimientos sobre la sexualidad en adolescentes de una secundaria básica. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad Calixto García Iñiguez; 2006-2007.
 14. Martín Frías P, Castillo Cubero J, Duarte Mendoza I. Estudio de la sexualidad en adolescentes. Málaga: Centro de Salud Rincón de la Victoria; 2008-2009.
 15. Díez T, Gomez JA, Casas F, Francisco C. ¿En qué medida es la enfermería escolar una necesidad sentida por los padres de los niños escolarizados en enseñanza primaria? *Enferm Clín*. 2000; 11(2):7279.
 16. MD. Guerrero, M. Guerrero, E. García, A. Conocimiento de los adolescentes sobre salud sexual en tres institutos de educación secundaria valencianos. *Moreno; Rev Pediatr Aten Primaria*. 2008;10:433-42

ANEXOS

ENCUESTA PREVIA A LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

ESTE CUESTIONARIO ES TOTALMENTE ANÓNIMO. POR FAVOR, LEÁLO ATENTAMENTE

Edad: _____
Sexo: Marque con un círculo 1. Mujer 2. Hombre
¿Dónde vives? Marque con un círculo 1. Ciudad 2. Pueblo
¿Fumas? Marque con un círculo 1. No 2. Fines de semana 3. Hasta 10/día 4. De 10 – 20/día 5. Más de 20
Edad a la que comenzaste a fumar, si es que fumas _____
¿Bebes bebidas alcohólicas? Marque con un círculo 1. No 2. Raramente 3. A veces 4. A menudo 5. A diario
Edad en que recuerdes que tomaste tu primer vaso de alguna bebida alcohólica _____
¿Has probado alguna vez alguno de estas sustancias? 1= Nunca 2= Una o más veces 3= A menudo Porros _____ Drogas de diseño: éxtasis, MDA... _____ Anfetaminas _____ Tranquilizantes o pastillas para dormir _____ Cocaína _____ Heroína _____ Otros: ¿cuál? _____
Si has contestado afirmativamente a la pregunta anterior, ¿Por qué consumiste por primera vez? Marque con un círculo 1. Para olvidar 2. Evadir la rutina 3. Porque bebían mis amigos 4. Porque me incitaron 5. Para desinhibirme 6. Para ligar 7. Para sentir euforia 8. Por curiosidad
¿Dónde has consumido alcohol u otro tipo de drogas en los 30 últimos días? Marque con un círculo 1. No he consumido 2. En casa, sólo 3. En casa, con la familia 4. Con amigos 5. En bares 6. En la calle 7. En otros sitios _____
¿Has sufrido efectos secundarios tras el consumo de drogas? Marque con un círculo 1. No 2. Mareo 3. Convulsiones 4. Coma étílico 5. Ingreso hospitalario 6. Accidente de tráfico 7. Otros _____
¿Tienes algún familiar o amigo con problemas de alcohol u otro tipo de drogas? Marque con un círculo 1. No 2. Padre 3. Madre 4. Familiar más lejano 5. Amigo

Tu información sexual procede de: Marque con un círculo 1. Amigos 2. Familia 3. Libros 4. Profesores 5. Internet 6. Medios de comunicación
Tu información sobre sexualidad es: Marque con un círculo 1. Muy escasa 2. Suficiente 3. Buena 4. Muy buena
¿Cómo crees que es la información sobre sexualidad y/o drogas que ofrece tu centro educativo? Marque con un círculo 1. Ninguna 2. Muy escasa 3. Suficiente 4. Completa 5. Muy completa
En caso de necesidad o simple curiosidad, si quieres información sobre sexualidad, ¿dónde buscarías? Marque con un círculo 1. Amigos 2. Profesionales sanitarios 3. Padres 4. Familiares 5. Internet 6. Otros _____
Si tu pareja no quiere mantener una relación sexual contigo ¿crees que es porque no te quiere? 1. Si 2. No
¿Qué método anticonceptivo utilizarías? Marque con un círculo 1. Preservativo masculino 2. Píldora anticonceptiva 3. Píldora del día después 4. Ninguno 5. Otros _____
¿Crees que hay riesgo de contagiarte de una Enfermedad de Transmisión Sexual si utilizas el preservativo en tus relaciones sexuales? Marque con un círculo 1. Si 2. No
¿Crees que es eficaz la marcha atrás como método anticonceptivo? Marque con un círculo 1. Si 2. No
¿Cuál de las siguientes opciones no es una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS)? Marque con un círculo 1. VIH 2. Sífilis 3. Herpes genital 4. Infección de orina
¿Cuál es el único método que evita las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)? Marque con un círculo 1. Píldora anticonceptiva 2. Preservativo 3. DIU 4. Ninguno
¿Con qué opción consideras que está relacionado el consumo de alcohol u otras drogas? Marque con un círculo 1. Enfermedades de Transmisión Sexual 2. Accidente de tráfico 3. Embarazos no deseados 4. Fracaso escolar 5. Todas las anteriores
¿Cuándo NO es efectiva la píldora del día después? Marque con un círculo 1. A las 24 horas 2. A las 48 horas 3. A las 72 horas 4. Después de las 72 horas
¿Qué efectos puede provocar el consumo de cannabis a medio plazo? Marque con un círculo 1. Pérdida de memoria 2. Esquizofrenia 3. Problemas familiares 4. Todas las anteriores
¿Crees que es necesario que en tu centro educativo exista una enfermera para poder consultar todas tus dudas sobre sexualidad, drogas...? Marque con un círculo 1. Si 2. No

ENCUESTA POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Edad: _____
Sexo: Marque con un círculo 1. Mujer 2. Hombre
¿Dónde vives? Marque con un círculo 1. Ciudad 2. Pueblo
¿Crees que hay riesgo de contagiarte de una Enfermedad de Transmisión Sexual si utilizas el preservativo en tus relaciones sexuales? Marque con un círculo 1. Si 2. No
¿Crees que es eficaz la marcha atrás como método anticonceptivo? Marque con un círculo 1. Si 2. No
¿Cuál de las siguientes opciones no es una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS)? Marque con un círculo 1. VIH 2. Sífilis 3. Herpes genital 4. Infección de orina
¿Cuál es el único método que evita las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)? Marque con un círculo 1. Píldora anticonceptiva 2. Preservativo 3. DIU 4. Ninguno
¿Cuándo NO es efectiva la píldora del día después? Marque con un círculo 1. A las 24 horas 2. A las 48 horas 3. A las 72 horas 4. Después de las 72 horas
¿Qué efectos puede provocar el consumo de cannabis a medio plazo? Marque con un círculo 1. Pérdida de memoria 2. Esquizofrenia 3. Problemas familiares 4. Todas las anteriores
¿Crees que es necesario que en tu centro educativo exista una enfermera para poder consultar todas tus dudas sobre sexualidad, drogas...? Marque con un círculo 1. Si 2. No