



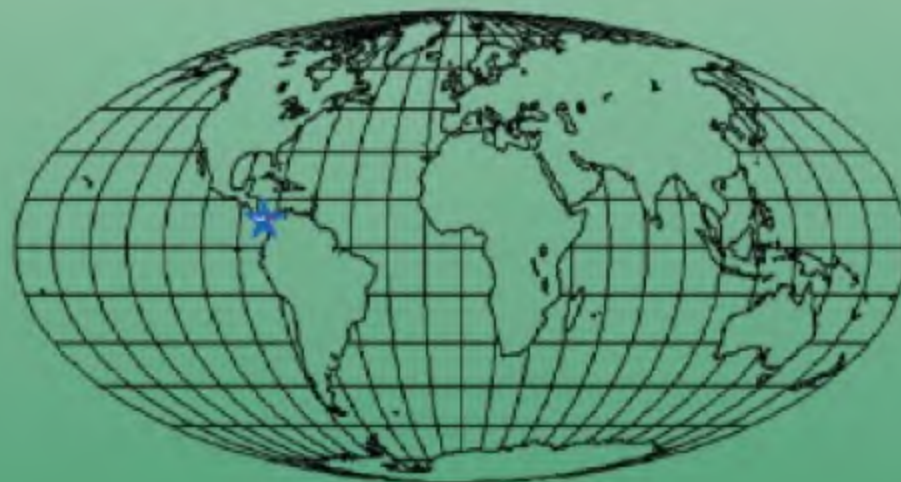
Universidad de Panamá



Facultad de Enfermería

Enfoque

Revista Científica de Enfermería



Vol. XXVII No. 23-- Panamá, Rep. de Panamá. Julio- Diciembre 2020

revista.enfoque@up.ac.pa

ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA Y SUS REPERCUSIONES EN LA SALUD DEL LACTANTE MENOR

EARLY ABANDONMENT OF BREASTFEEDING AND ITS REPERCUSSIONS ON THE HEALTH OF THE YOUNG INFANT

ABANDONO PRECOCE DA AMAMENTAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DO JOVEM

Lic. Gloris Rivera

Universidad de Panamá

Facultad de Enfermería, Panamá.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7595-5221>

Fecha de **Recepción**: febrero 2020

Fecha de **Aceptado**: 5 de mayo 2020

Resumen

La primera alimentación que debe recibir un infante es la lactancia materna, ya que esta satisface su necesidad de alimentación y aporta un sin número de nutrientes y calorías, para su óptimo crecimiento y desarrollo. Su mínimo de duración debe ser hasta seis (6) meses de vida. El presente artículo analiza algunos factores que surgen dentro de situaciones familiares y sociales influyen de tal manera que el consumo natural del lactante se vea afectado. El objetivo es analizar de manera crítica y reflexiva las principales causas del abandono precoz de la lactancia materna y las repercusiones que tienen estas en la salud del lactante menor. La metodología utilizada está basada en la búsqueda y revisión de fuentes secundarias de información científica y actualizada tales como textos, artículos e investigaciones nacionales e internacionales, utilizando buscadores como Google Académico y portales de revistas como Scielo, Redalyc entre otros. En conclusión, el interés que lleva analizar el abandono precoz de la lactancia materna en la actualidad radica, en que gran parte de las madres, debido a su ocupación, experiencia, falta de conocimiento, enfermedades o creencias; puede optar por dejar la lactancia materna de una manera prematura, y así iniciar la utilización de fórmulas infantiles para sus hijos.

Palabras Clave: Lactancia materna, salud del lactante, fórmulas infantiles.

Abstract

The first feeding that an infant should receive is breastfeeding, since it satisfies their need for food and provides a number of nutrients and calories for their optimal growth and development. Its minimum duration must be up to six (6) months of life. However, factors that arise within family and social situations influence in such a way that the natural consumption of the infant is affected. The main objective of this writing is to critically and reflectively analyze the main causes of early abandonment of breastfeeding and the repercussions that these have on the health

of the young infant. The methodology used is based on the search and review of secondary sources of scientific and updated information such as texts, articles and national and international research, using search engines such as Google Scholar and journal portals such as Scielo and Redalyc, among others.

The interest in analyzing the early abandonment of breastfeeding today lies in the fact that a large part of mothers, due to their occupation, experience, lack of knowledge, illnesses or beliefs, may choose to stop breastfeeding in a certain way. prematurely, and thus start the use of infant formulas for their children.

Keywords: Breastfeeding, infant health, infant formulas.

Resumo

A primeira alimentação que uma criança deve receber é a amamentação, uma vez que satisfaz sua necessidade alimentar e fornece uma série de nutrientes e calorias para seu crescimento e desenvolvimento ideal. Sua duração mínima deve ser de pelo menos seis (6) meses de vida. No entanto, os fatores que surgem dentro de situações familiares e sociais influenciam de tal maneira que o consumo natural do lactante se veja afetado. O objetivo principal deste texto é analisar de forma crítica e reflexiva as principais causas do abandono precoce da amamentação e as repercussões que estas têm na saúde do lactante. A metodologia utilizada baseia-se na busca e revisão de fontes secundárias de informação científica e atualizada como textos, artigos e pesquisas nacionais e internacionais, utilizando buscadores como Google Scholar e portais de periódicos como Scielo e Redalyc, entre outros.

O interesse em analisar o abandono precoce da amamentação na atualidade reside no fato de que grande parte das mães, por sua ocupação, experiência, falta de conhecimento, doenças ou crenças, pode optar por interromper a amamentação de determinada forma, prematuramente e, portanto, iniciar o uso de fórmulas infantis para seus filhos.

Palavras chave: Amamentação, saúde infantil, fórmulas infantis.

Introducción

La primera alimentación que debería recibir un lactante es la leche materna, ya que aporta un sin número de nutrientes y calorías, para su óptimo crecimiento y desarrollo. La leche materna está adaptada para garantizar la supervivencia, ya que es considerada un fluido biológico vivo que contiene compuestos y células relacionadas a la protección contra diferentes patógenos en el medio ambiente del bebé y sus beneficios se reflejan en diferentes aspectos como el biológico, psicoafectivo y socioeconómico.

Con un mínimo de duración de hasta seis meses la lactancia es un periodo de la vida en el que la madre ofrece a su hijo un alimento natural adecuado a sus necesidades, considerando no solo su composición nutricional, sino también el aspecto emocional, pues el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé constituye una experiencia especial, singular y única.

Son muchos los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna y el surgimiento de las llamadas fórmulas sustitutas, lo que pone en desventaja al lactante ante un sin número de riesgos de infecciones, alergias, entre otros.

El propósito de este trabajo es, analizar de manera crítica y reflexiva las causas del abandono precoz de la lactancia materna y sus repercusiones en la salud del lactante menor.

Desarrollo

La metodología utilizada en la elaboración de este artículo está basada en la búsqueda y revisión de fuentes secundarias de información científica y actualizada tales como textos, artículos e investigaciones nacionales e internacionales, utilizando buscadores como Google Académico y portales de revistas como Scielo, Redalyc entre otros.

Beneficios de la lactancia materna en el lactante menor

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) la lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños.

Muchos son los beneficios que ofrece el acto de la lactancia materna tanto para la madre como para el lactante; estos beneficios han sido motivo de diversos estudios y los mismos se ven reflejados en los aspectos biológicos, psicoafectivos y socioeconómicos de los involucrados, entre ellos podemos mencionar los siguientes:

- A partir del nacimiento y durante los seis (6) primeros meses de vida, la leche materna ofrece una óptima cobertura de todas las necesidades nutricionales, calóricas e inmunológicas del ser humano, sea prematuro o a término, contribuyendo así a su óptimo desarrollo (Urquiza, 2014)
- La leche materna fortalece el sistema inmunológico del infante protegiéndolo frente a posibles agresiones medioambientales o enfermedades infecciosas por virus o bacterias (infecciones respiratorias superiores e inferiores, diarrea, enterocolitis necrotizante, entre otras). Es por ello, que es recomendable iniciarla, desde las primeras horas de vida. (Fernández, Gómez, Parrón, Rodríguez, y Vásquez, 2020).
- Existe evidencia de que la alimentación con leche materna por lo menos durante los primeros seis meses de vida, puede tener un rol en la prevención de enfermedades atópicas y sería el único factor modificable que puede aplicarse en la prevención primaria de la alergia a proteínas de la leche de vaca. (Cruchet, 2018).
- La lactancia materna brinda un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y pudiendo tener una disminución del riesgo de otras condiciones como el déficit atencional, trastorno generalizado del desarrollo y alteraciones de conducta (Brahm y Valdés, 2017).
- En el desarrollo de la cavidad oral, la lactancia materna, influye en el crecimiento de los maxilares, fortaleciendo el desarrollo de las fosas nasales y músculos de cabeza y cuello, también previene la caries de la primera infancia, la succión digital y da una correcta posición de la lengua (Echeverría, 2017).
- La leche materna tiene un rol protector contra la obesidad, hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus tipo 2 durante la adolescencia y adultez (Brahm y Valdés, 2017).

Como se ha señalado, son invaluable los beneficios para el desarrollo físico del lactante en los que se fundamenta el amamantamiento como la mejor forma de alimentación durante los primeros seis meses de vida y que se puede extender de manera complementaria hasta los 2 años.

Al ser un proceso natural, la leche materna suministra los mejores nutrientes y anticuerpos, al punto que puede ser considerada como la primera inmunización que se recibe, brindando protección inmediata y ayudando a prevenir enfermedades que en un futuro podrían afectar la salud física del infante.

De igual manera, que el aspecto físico, es importante señalar los beneficios emocionales de la lactancia materna. Según López, Sierra, Pinto y Sanz (2015) es un acto que favorece la aparición del vínculo materno y del apego del niño a su madre.

Mientras se amamanta, los lactantes son estimulados a nivel psicoafectivo, reciben abrazados, caricias y señales de amor por parte de sus madres, en un espacio íntimo que les brinda seguridad, al momento que se satisface la necesidad de alimentación. La mayoría de las veces los infantes corresponden con gestos que son gratificantes para la madre.

Schejtman (2008) citado por Jiménez, Marín y Villamarín (2015) señala que durante la lactancia materna se busca la cercanía con la figura de apego, la cual ayudará al niño a formar una base segura que le favorecerá la exploración del mundo.

Sin duda alguna la lactancia materna brinda una experiencia emocional única para la madre y el bebé, es un acto lleno de amor, que además repercute a corto, mediano y largo plazo en la supervivencia y salud de la madre siendo un factor protector de enfermedades.

De acuerdo a García (2016) entre los beneficios de la lactancia materna en la madre están:

- A corto plazo, reducción del sangrado postparto y aumento de la contracción uterina; mejoría de la anemia.
- A mediano plazo, la madre se beneficia en cuanto a la recuperación de peso/silueta y optimización del metabolismo del calcio.
- A largo plazo, pero no menos importante la disminución del riesgo de cáncer de mama pre menopáusico y de ovario.

De igual manera, Brahma & Valdés (2017), Aguilar et al. (2010) y Miranda et al. (2013), citados por Calderón, Novillo y Robles (2019) evidenciaron que las mujeres que amamantan a sus hijos presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y ovarios que aquellas que no lo hacen.

Entre los beneficios socioeconómicos de la lactancia materna podemos mencionar:

- Salva anualmente más de 6 millones de vidas de menores de 5 años, además, es una práctica que se traduce en ahorros en la compra de leche artificial y hospitalización tanto para las familias y el Estado.
- Aporta a la cultura medioambiental, pues al ser la leche materna un producto natural y renovable, que se da directamente al niño sin necesidad de medios, vehículos o transportes, no genera residuos o gastos energéticos que van en contra del medio ambiente (Zapata, Cabargas y Gómez, 2018).

La lactancia materna para el lactante menor resulta un gran ahorro para las familias, debido a que el bebé tiene más probabilidad de estar sano que enfermo, crecerá sano y esto es sinónimo de ahorro, ya que se evita en gastos de hospitalización o compras de medicamentos para ciertas enfermedades, al igual que estar gastando en las fórmulas lácteas que son muy costosas, situación

que tienen que enfrentar los padres de familia en el hogar, lo que representa un gasto adicional en su economía

Una vez señalado los aspectos positivos e invaluable beneficios de la lactancia materna, es importante conocer los aspectos que conducen al abandono precoz de esta práctica.

Principales causas del abandono precoz de la lactancia materna.

En la actualidad el abandono de la lactancia materna es un problema de Salud Pública, donde a pesar de ser incentivada por las organizaciones de salud, hay quienes se niegan a implementarla u optan por utilizar fórmulas artificiales en los lactantes, exponiéndolos a enfermedades infecciosas a temprana edad y posiblemente a presentar enfermedades crónicas en su vida adulta.

A través de una amplia revisión bibliográfica y de estudios de investigación científica, se encontraron diferentes causas que han llevado al abandono de la lactancia materna.

Según, Cabedo, et ál. (2018) en su estudio “Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM” en Barcelona, España. Con el objetivo de identificar las principales dificultades, las causas de abandono y las expectativas de las usuarias sobre la lactancia, realizaron un seguimiento con 541 madres. Los datos fueron recogidos por las matronas a través de un cuestionario específico donde encontraron que las principales causas de abandono de la lactancia fueron la sensación subjetiva de hambre en el niño (35%) y de hipogalactia (22,8%). El 95% de las madres manifestaron la voluntad de iniciar la lactancia y una duración de esta mayor a 1 año. En cuanto al abandono tardío de la lactancia materna se observó que un 47,1% de las madres lo hizo debido a su incorporación a la vida laboral. Otro factor dificultador de la lactancia fue la suplementación con lactancia artificial, con un 13,4% en el puerperio temprano y un 15,1% en el tardío.

En algunas ocasiones las madres tienen la percepción de tener poca leche para satisfacer a sus bebés, sin embargo, la succión que realiza el lactante con respecto a la cantidad de leche que producen las mamas, la mayoría de las veces es la necesaria o requerida por el lactante.

Por otra parte, hoy en día son muchas las mujeres que trabajan para proveer o compartir los gastos familiares, es por ello que al tener que reintegrarse a sus labores con su rol de actividades inherentes, tienden abandonar la lactancia antes de los seis (6) meses.

La lactancia es una de las pocas prácticas beneficiosas para la salud más comunes en los países pobres que en los ricos. Se estima que el 21 % de los bebés de los países de altos ingresos nunca han recibido leche materna y que, en los países de ingresos bajos y medios, la tasa es del 4 % (UNICEF, 2018).

De acuerdo a Navarro et ál. (2017) en su estudio “Prevalencia y duración de la lactancia materna en el medio rural” en Alcañiz Teruel, España, con el objetivo de evaluar la prevalencia, duración y motivos de abandono de la lactancia materna en un medio rural, se realizó un estudio prospectivo observacional durante un año de todos los recién nacidos en el hospital comarcal de

Alcañiz. Durante el período del estudio hubo 456 recién nacidos de los cuales iniciaron lactancia materna el 96,9% de ellos; resultó que el 26,5% recibieron suplementos (por indicación médica o por petición de los padres). Al alta, el 84,7% se fueron con lactancia materna exclusiva. La duración media de la lactancia materna fue de cuatro meses y medio con una media de inicio de lactancia artificial a los dos meses y medio. El motivo más frecuente de abandono fue la decisión materna (44,5%).

Los estudios planteados evidencian que la lactancia materna tiene buena aceptación al inicio del proceso, pero con el paso del tiempo la acción se va debilitando; es por ello que se deben buscar alternativas que ayuden a mantener el acto de amamantamiento, con el fin de recibir todos sus beneficios directos e indirectos.

Otro aspecto a considerar y que puede conllevar al abandono de la lactancia es el dolor y malestar de la madre al lactar.

El amamantar debe ser una experiencia confortable, pero muchas madres presentan lesiones en los pezones, debido a la sensibilidad de esta zona. Los factores de riesgo más identificados como prioritarios por los profesionales son la posición inadecuada del bebé, las técnicas incorrectas de alimentación y el cuidado incorrecto del pezón (Fontecilla, Morales y Plaza, 2015).

El apego madre e hijo no es sinónimo de dolor, por consiguiente, se debe velar por brindar información práctica a las madres durante el periodo de gestación y las primeras horas de puerperio. Entendiéndose, la buena alimentación, posiciones adecuadas y cuidado del pezón. Todo esto con el fin de evitar experiencias desagradables que conlleven a la suspensión de la lactancia.

Es importante resaltar que, en la mayoría de los casos la lactancia materna no es decisión de la madre o familia como tal, ya que pueden intervenir importantes temas de salud que pueden representar un riesgo hacia el bebe.

Según Quiñones (2016) durante el primer mes la presencia de lesiones de herpes simple en un pezón excluye la lactancia de ese lado hasta su curación. Además, el SIDA se considera una contraindicación indudable de amamantamiento en los países desarrollados.

Por lo anterior expuesto, es de suma importancia resaltar que, en casos de enfermedad comprobada, es función prioritaria del personal de salud informar y preparar a la madre para no poner en riesgo al lactante.

Consecuencias del abandono precoz de la lactancia materna en el lactante menor.

La lactancia materna viene a ser la primera barrera de protección contra las enfermedades infecciosas y los riesgos en lactantes que no la consumen son elevados.

Álvarez, Orozco, Moreno, Marín y Tur (2017), en el estudio “Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo en

Santiago de Cuba”, con el objetivo de identificar los factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes. Realizado con 120 lactantes que no recibieron lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, demostraron que el 65 % de las madres que participaron en el estudio tenían conocimientos sobre la lactancia materna, pero no recibieron suficiente apoyo de sus familiares. La mayoría de estos niños enfermaron, de ellos un 96,6 % padecieron enfermedades respiratorias agudas.

Existe evidencia que el destete temprano predispone a diferentes enfermedades, puesto que la leche materna contiene los nutrientes y factores protectores que permiten al lactante crecer sanamente.

La investigación anterior tiene relación con lo expuesto por Quiñonez (2016) en su estudio “Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. realizado en pacientes de 1 a 11 meses de edad en la consulta externa del centro de salud #1, Guayaquil, periodo Enero-marzo del 2016” con el objetivo de establecer las consecuencias del abandono de la lactancia materna en el crecimiento, con una muestra constituida por 200 lactantes menores de un año. Se obtuvo como resultado que 45 pacientes abandonaron la lactancia antes del año, presentando un 48% desnutrición moderada, 30% desnutrición leve y 11,1% desnutrición severa. No se encontraron casos de obesidad. En cuanto a la morbilidad asociada, el 88,9% padecieron de problemas gastrointestinales; seguido de las enfermedades respiratorias y las enfermedades alérgicas que representaron el 15,6 % y 8,9% respectivamente.

Almaguer, Fernández, Font, Góngora y Núñez (2018) en el estudio “Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela” con el objetivo de determinar la prevalencia de la lactancia materna, y el efecto del destete precoz en el estado nutricional y, la morbilidad de los lactantes, donde el universo estuvo conformado por 75 lactantes nacidos, siendo un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en el cual se obtuvieron los siguientes resultados sobre las causas más frecuentes de destete precoz: predominó tener poca leche 21.3 %, incorporación de la madre al trabajo o estudio 20%, disponibilidad de otras leches 14.8%. Las enfermedades que se presentaron en los lactantes fueron las diarreas agudas 49.3%, las infecciones respiratorias agudas 43,6%, infección urinaria 24% y enfermedad atópica 16%.

Los lactantes que se alimentan con fórmulas artificiales pueden verse sometidos a enfermedades gastrointestinales por uso inadecuado del biberón, ausencia de agua potable o higiene que provoque contaminación al preparar las fórmulas lácteas. La leche materna se ingiere de forma directa y sin manipulación, por ende, la frecuencia de diarrea es inferior a la que se produce en niños alimentados de otra forma.

La leche materna no sólo es fácil de digerir por los recién nacidos, incluso desde el punto de vista nutricional e inmunológico posee una amplia gama de micro y macronutrientes y elementos de defensa celulares.

Aguado (2019) en su estudio “La alimentación del lactante como moduladora de su microbiota intestinal y salud: oligosacáridos de la leche humana” con el objetivo de conocer cómo el tipo de alimentación en los seis primeros meses de vida modula el microbiota intestinal,

resaltando el papel que tienen los oligosacáridos de la leche humana (OLH); y la repercusión que esta tiene en la salud actual y futura del lactante, concluyó que, los OLH al estimular selectivamente el crecimiento de poblaciones bacterianas beneficiosas junto con el microbiota asociada a la lactancia materna modulan el microbiota intestinal, cuyo establecimiento en los primeros meses de vida es crucial, y puede repercutir en la protección frente a enfermedades actuales y futuras, y en el correcto desarrollo y composición del neonato.

Cabe resaltar, que el tipo de alimentación ya sea lactancia materna, artificial o mixta influye directamente en la composición del microbiota intestinal del bebé, en el caso de lactancia materna fortalecerá el sistema digestivo e inmunitario, previniendo enfermedades gastrointestinales y otros.

La mayoría de los estudios citados nos muestran que las repercusiones más comunes del abandono temprano de la lactancia en la salud de los lactantes son las enfermedades diarreicas y las respiratorias.

De acuerdo a Gómez (2015) la menor duración de lactancia materna está asociada a un aumento del riesgo de infecciones gastrointestinales y hospitalización como resultado de infecciones durante el primer año de vida, también señala que existe relación con la presencia de dermatitis atópica y síndrome de muerte súbita del lactante, cáncer linfático infantil, diabetes tipo 1, asma, enterocolitis necrotizante en lactantes prematuros, obesidad en la adolescencia y en la edad adulta e hipertensión arterial y diabetes tipo 2 en el adulto.

Adicionalmente a todo lo expuesto, al abandonar la lactancia el infante tiene por obligación, tomar leche por medio de un biberón, esta interferirá a medida que crezca con su desarrollo maxilo-facial.

Valdés (2017) describe que existirá un mayor riesgo de deglución atípica, disfunción masticatoria, dificultades de la fonoarticulación, se produce un incremento del riesgo de respiración bucal, la cual lleva a una ventilación inadecuada, aumento de las infecciones respiratorias, disminución de la audición, alteración del desarrollo torácico y de la postura corporal.

El abandono precoz de la lactancia materna provoca consecuencias que podrían ser nefastas para la salud del bebe; es por ello que considerando los factores protectores que involucra, se debe motivar y facilitar circunstancias que rodean a las madres en riesgo de un abandono temprano.

Consideraciones Finales

A pesar de la gran cantidad de beneficios de la lactancia materna, se evidencia la tendencia hacia su abandono precoz, encontrándose entre sus principales causas la reincorporación laboral o estudios, hipogalactia, donde las madres perciben tener poca leche y el miedo de que sus bebes no obtengan la alimentación necesaria, también puede presentar dolor o malestar al amamantar. En menor medida las condiciones médicas en madres o en el lactante,

también pueden afectar esta alimentación natural, lo que conlleva a buscar alternativas de alimentación para el lactante, como lo son las fórmulas lácteas.

Queda evidenciado según las revisiones bibliográficas que los lactantes que no fueron alimentados con lactancia materna, tienen mayor riesgo a sufrir de enfermedades alérgicas, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas e incluso sobrepesos, a diferencia de los lactantes que son alimentados con leche materna.

A pesar de todos los beneficios de la lactancia materna, la decisión de amamantar está fuertemente influenciada y determinada por causas que favorecen o desincentivan la alimentación al seno materno, es por ello que se debe motivar alternativas que favorezcan su continuidad durante un mínimo de seis (6) meses y así gozar de los beneficios que ofrece, más que nada en la salud del lactante.

Referencias

- Almaguer, Y. B., Fernández, M. M., Font, I. E. T., Góngora, L. R., y Núñez, Y. B. (2018). Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Revista Información Científica*, 97(2), 315-323. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2018/ric182k.pdf>
- Alvarez Caballero, M., Orozco Hechavarría, N., Moreno Alvarez, A., Marín Álvarez, T., y Tur Vaillant, I. (2017). Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo. *Revista Médica Electrónica*, 39(4), 884-89. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400004
- Barral, B. (2018). ¿Por qué en los países ricos las madres no dan de mamar? Noticias ONU. Disponible: <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>
- Brahm, P., y Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista chilena de pediatría*, 88(1), 07-14. <https://doi.org/10.4067/S037041062017000100001>
- Cabedo, R., Manresa, J. M., Cambredó, M. V., Montero, L., Reyes, A., Gol, R., y Falguera, G. (2019). Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Matronas profesión*, 20(2), 54-61. <https://www.federacionmatronas.org/revista/wp-content/uploads/2019/05/54-ORIGINAL-TIPOS-LACTANCIA.pdf>
- Calderón J., Novillo N., y Robles J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión-Vol. 4 No5*. Disponible: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729/664>
- Coronado, Sánchez, Rodríguez y Gorrita. (2017). Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en San José de las Lajas. 29 de septiembre, 2020, de MINSAP <https://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/lactancia-materna.pdf>
- Cruchet, S. Alergia Alimentaria. *Revista chilena de nutrición versión On-line ISSN 0717-7518*. Disponible: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182018000300099&script=sci_arttext
- Del Amo, C. (2019). Trabajo de fin de grado. La alimentación del lactante como moduladora de su microbiota intestinal y salud: Oligosacáridos de la leche humana (Doctoral

- dissertation, Universidad Complutense).
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/CLARA%20AGUADO%20DEL%20AMO.pdf>
- Díaz, F., De Leon, R., de López, C., y Mojica, F. (2018). Factores relacionados a la Lactancia Materna Exclusiva en Panamá. *Revista Médica de Panamá-ISSN 2412-642X*, 37(2).
<http://access.revistasmedicas.org/pdf>
- Echeverría Delgado, D. E. (2017). Instrucción para mejorar la lactancia materna y sus efectos en la salud bucal dirigida a madres gestantes atendidas en el centro de salud de Huachi Chico, ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua (Bachelor'sthesis).
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7319>
- Fernández J., Gómez J., Parrón T., Rodríguez L., y Vásquez J. (2020). Infección por coronavirus covid-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; Vol. 94: 27 de mayo e1-9. Disponible:
https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/66000/RS94C_202005055.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Flores, A. L., Bustos, M. V., González, R., y Mendoza, H. F. (2016). Factores relacionados con la duración de la lactancia materna en un grupo de niños mexicanos. *Archivos en medicina familiar*, 8(1), 33-39. <https://www.redalyc.org/pdf/507/50780105.pdf>
- Fontecilla, Morales y Plaza. (2015). Factores que inciden sobre el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres con hijos hasta los 6 meses de edad, en el cesfamarauco, el segundo semestre del 2015.Fecha de recuperación 21 de septiembre, 2020, de Universidad Ucinf.
<http://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/1474/CD%20T612.664%20F682f%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, I. G., Mesa, A. J. H., Cancino, I. I. T., García, I. G., Almanza, D. R., y de León Fernández, M. C. (2017). Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. *Revista Médica Electrónica*, 39(5), 1052-1060.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me175e.pdf>
- García, R. (2016). Abandono de lactancia materna: causas e intervención enfermera. Universidad de Jaen. España. Disponible:
http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/2836/1/Mara_Luisa_Garca_Raya.TFG_ENFERMERIA_2016..pdf
- Gómez, R. (2015). El abandono precoz de la lactancia materna, sus causas y consecuencias en nuestra sociedad. revisión bibliográfica. Disponible:
http://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG479.html
- Gorrita Pérez, R. R., Terrazas Saldaña, A., Brito Linares, D., y Ravelo Rodríguez, Y. (2015). Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. *Revista Cubana de Pediatría*, 87(3), 285-297
<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n3/ped04315.pdf>
- Jiménez A., Marín J., Villamarín E. (2015). Influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo y en el desarrollo psicomotor. ISSN -e: 2422-0477 Vol. 3 No. 2. Disponible
<https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/download/4481/4167/8199>
- Lactancia materna según OMS. <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

- Luz, A. M., da Silva Monteiro, G. R. S., da Silva Tavares, A. N., y da Silva Pedrosa, Z. V. R. (2019). La introducción alimentaria precoz y el riesgo de alergias: Revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 18(2), 470-511. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/345231>
- MINSA y CSS. (2015). Normas Técnicas-Administrativas y Protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer. https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/normas_tecnica_administrativas_del_programa_de_salud_integral_de_la_mujer.pdf
- Navarro, A. I., Gómez, L. O., Montañés, N. C., Rueda, C. O., Gimeno, J. S., y Chéliz, E. B. (2017). Prevalencia y duración de la lactancia materna en el medio rural. *s levas*, 73(4), 215-218. <http://www.seinap.es/wp-content/uploads/2018/03/REP-73-4.pdf#page=6>
- Raile, M., Marriner, A. (2011) Teoría de los Sistemas. En Modelos y Teoría de Enfermería (309-322). España: S.A Elsevier España
- OMS (2017). 10 Datos sobre la lactancia materna. Recuperado de <https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/#:~:text=La%20lactancia%20materna%20es%20una,unas%20820%20000%20vidas%20infantiles>
- OMS (2020). Lactante, recién nacido. Fecha de recuperación 1 de octubre, 2020, de Organización mundial de la salud. https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
- Quiñonez Becerra, J. C. (2016). Lactancia materna, factores asociados al abandono y sus consecuencias nutricionales. Estudio realizado en pacientes de 1 a 11 meses de edad en la consulta externa del centro de salud# 1, Guayaquil, periodo Enero-Marzo del 2016 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina). <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18733/1/CD%20950-%20QUI%c3%91ONEZ%20BECERRA%20JULIO%20CESAR.pdf>
- Quispe Ilanzo, M. P., Oyola-García, A. E., Navarro Cancino, M., y Silva-Mancilla, J. A. (2017). Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4), 1-12. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2017/cmi174c.pdf>
- Seminario Jimenez, A. (2018). Abandono de lactancia materna y sus consecuencias en niños de 6 meses del centro de salud de Bellavista Sullana 2018. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26112/Seminario_JA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- UNICEF. (2019). Lactancia materna. Fecha de recuperación 1 de octubre, 2020, de UNNICEF.org https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
- Ureña, Reche y Membrilla. (2018). A propósito de un caso. Baja producción o hipogalactia en la lactancia materna. *Paraninfo Digital*, 2018; XII(28): e099. <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e099.pdf>
- Urquiza, R. (2014) Lactancia materna exclusiva ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* versión On-line ISSN 2304-5132 Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322014000200011&script=sci_arttext

PROYECTO DE INTERVENCIÓN; ADOLESCENTES SEXUALMENTE SALUDABLES, INSTITUTO TÉCNICO Y PROFESIONAL DE LAS MINAS.

INTERVENTION PROJECT; SEXUALLY HEALTHY TEENS, TECHNICAL AND PROFESSIONAL INSTITUTE OF LAS MINAS.

PROJETO DE INTERVENÇÃO; ADOLESCENTES SEXUALMENTE SAUDÁVEIS, INSTITUTO TÉCNICO E PROFISSIONAL DE LAS MINAS.

Mgtra Aracelis Barría

Ministerio de Salud

Región de Salud de Herrera

Enfermera de Salud Mental

Panamá

<https://orcid.org/0000-0001-6939-7657>

Correo: aracelis1988barria@gmail.com

Recepción: 16 de abril 2020

Aceptación: 24 de agosto 2020

Resumen

El embarazo en la adolescencia es un problema social y de Salud Pública de alcance mundial, y según la OMS, en el 2019, las estadísticas en América Latina y el Caribe indican que es la segunda tasa más alta en el mundo. En este sentido, el propósito de este proyecto de intervención era implementar un programa educativo que contribuya a modificar los conocimientos de los jóvenes del Instituto Profesional y Técnico Las Minas, provincia de Herrera, sobre el embarazo en la adolescencia. Dentro de la planificación, se incluyó la sistematización del desarrollo, seguimiento y evaluación de cada una de las actividades. Se trabajó con 25 adolescentes; y con 19 docentes. La muestra fue tomada de todos los estudiantes matriculados en tercer año. A través del método de tómbola, se tomó al azar a 25 participantes, entre los que cumplían con el perfil de adolescente. Dentro de los resultados: se logró un aumento del nivel de conocimientos, en educación sexual. Contribuye, así, con los esfuerzos aunados por diversas entidades en la búsqueda de estrategias para reducir estadísticas mundiales y nacionales, para tener adolescentes sexualmente saludables. Se concluye que la intervención educativa resultó efectiva para fortalecer los conocimientos en los adolescentes sobre educación sexual, desarrollando capacidades en los adolescentes y creando competencia para el autocuidado de su salud sexual y reproductiva; por otro lado, con los docentes, la intervención fue valorada positivamente, no solo en cuanto a incremento de su conocimiento teórico, sino también en sus habilidades para la implementación del mismo, la hora de abordar un adolescente.

Palabras Clave: adolescencia, embarazo en la adolescencia, sexualidad, educación, prevención.

Abstract

Pregnancy in adolescence is a global social and public health problem, and according to WHO in 2019, statistics in Latin America and the Caribbean have the second highest rate in the world. In this sense, the purpose of this intervention project was to implement an educational program that would help to modify the knowledge of young people of the Las Minas Professional and Technical Institute, Herrera province, on pregnancy in adolescence. Within the planned activities, the development, monitoring and evaluation of each is systematized. It worked with 25 teenagers; and with 19 teachers. The sample was taken from all students enrolled in the third year, taken randomly through the 25 participants topical method, of which they met the profile of the teenager. Among the results: an increase in the level of knowledge, in terms of sex education, was achieved. It thus contributes to the efforts joined by various entities in the search for strategies to reduce global and national statistics, to have sexually healthy adolescents. It is concluded that educational intervention was effective in strengthening adolescent knowledge on sex education, developing adolescent skills and creating competence for self-care for their sexual and reproductive health; with teachers, it has been positively valued not only in terms of increased

Keywords: adolescence, teenage pregnancy, sexuality, education, prevention.

Resumo

A gravidez na adolescência é um problema global de saúde social e pública, e segundo a OMS em 2019, as estatísticas na América Latina e no Caribe têm a segunda maior taxa do mundo. Nesse sentido, o objetivo deste projeto de intervenção foi implementar um programa educativo que ajudasse a modificar o conhecimento dos jovens do Instituto Profissional e Técnico de Las Minas, província de Herrera, sobre a gravidez na adolescência. Dentro das atividades planejadas, o desenvolvimento, o monitoramento e a avaliação de cada um é sistematizado. Funcionou com 25 adolescentes; e com 19 professores. A amostra foi colhida de todos os alunos matriculados no terceiro ano, colhidas aleatoriamente através do método tópico de 25 participantes, dos quais conheceram o perfil do adolescente. Entre os resultados: foi alcançado um aumento no nível de conhecimento, em termos de educação sexual. Contribui, assim, para os esforços unidos por diversas entidades na busca de estratégias para reduzir as estatísticas globais e nacionais, para ter adolescentes sexualmente saudáveis. Conclui-se que a intervenção educacional foi eficaz no fortalecimento do conhecimento adolescente sobre educação sexual, desenvolvendo habilidades adolescentes e criando competência para o autocuidado para sua saúde sexual e reprodutiva; com os professores, tem sido valorizada positivamente não apenas em termos de aumento do conhecimento teórico, mas em habilidades de implementação quando se trata de abordar um adolescente.

Palavras-chave: adolescência, gravidez na adolescência, sexualidade, educação, prevenção.

Introducción

La adolescencia es un período de transición en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta. Igual que otros periodos de la vida, implica cambios significativos en una o más áreas del desarrollo. Es un período crítico, un tiempo de creciente divergencia entre la mayoría de los jóvenes que están en la búsqueda de una vida adulta productiva y satisfactoria, y una minoría con dificultades para manejar problemas importantes (Papalia, 1998).

Un informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el 2018, publicó que la mayoría de los países con las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe están en América Central, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá.

Por lo que fue necesario hacer una revisión exhaustiva de los estudios realizados, donde se han hechos diversos estudios con adolescentes embarazadas a nivel internacional; como lo es el estudio de Molina, M.; et al, en el 2004, sobre Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar; de tipo comparativo, de corte transversal y correlacional en Chile. Este tuvo como objetivo determinar las relaciones entre el embarazo en la adolescencia y la deserción escolar y las diferencias socioeconómicas, culturales y de rendimiento escolar entre las adolescentes que desertaron antes y durante el embarazo.

Los resultados indicaron que del 100% de las adolescentes estudiadas, el 60% desertaron durante el embarazo, el 40% restante ya había desertado del sistema escolar previo al embarazo. Las adolescentes pertenecían al nivel socioeconómico bajo.

Otro estudio consultado estuvo realizado por Vaillant, M., et al; en el año 2012; sobre la prevención del embarazo en adolescentes en el Policlínico Docente Dr. Diego Tamayo Municipio La Habana Vieja, Cuba, debido a que se detectó una alta incidencia de embarazo en la adolescencia, hecho que preocupó, dada la repercusión que esto tiene en el desarrollo de los adolescentes.

El objetivo era identificar los conocimientos de las adolescentes sobre la prevención del embarazo en esta etapa de la vida. Es un estudio descriptivo, de tipo observacional, de corte transversal, en el periodo comprendido de Julio/ 2010 a Octubre/ 2011. Se trabajó con un universo de 125 adolescentes que asistieron a la consulta de regulación menstrual, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión. Se aplicó un cuestionario, donde se obtuvo la información que permitió determinar el conocimiento de las adolescentes con respecto al tema objeto de estudio.

Los resultados indican que el mayor porcentaje de las adolescentes encuestadas comenzó sus relaciones sexuales entre los 14 y 16 años. Las vías a las que más acceden son los familiares, seguidos de la TV y amigos. En cuanto a la connotación social que le atribuyen los adolescentes al embarazo se observó que identifican las complicaciones en el embarazo o el parto como uno de los problemas que trae consigo el embarazo a edades tempranas.

En Panamá, según el Ministerio de Salud para el 2017, se registraron unas 9,912 adolescentes embarazadas, que representan un (30,2%). En promedio, durante el primer trimestre de 2017,

por cada 100 embarazos, 28.5 era de adolescentes. Así, de la provincia de Herrera, 1,869 fueron los embarazos registrados por la Contraloría General para el año 2015, de los cuales el (20 %) corresponden a embarazos en adolescentes; de estos 326 son nacimientos vivos y 45 defunciones fatales en adolescentes.

El Ministerio de Salud, en el distrito de Las Minas, registró 27 embarazadas que ingresaron al programa materno- infantil. De ellas, 14 eran adolescentes, de estas 2 eran de las edades de 10 a 14 años y 12 oscilaban las edades de 15 a 19 años, según datos proporcionados por el Departamento de Registros Médicos de la Región de Salud de Herrera.

Todas estas estadísticas preocupan a profesionales de salud, educadores y gobernantes; aunado a esto, al llenar la historia integral de los adolescentes captados en el Centro de Salud, como en los colegios, se percata que los adolescentes están iniciando relaciones sexuales a tempranas edad, sin la protección adecuada con desconocimiento de los riesgos a los que se exponen y a los métodos de planificación.

Por todo lo expuesto anteriormente surge la interrogante:

¿Será posible reducir los embarazos en las adolescentes, si se aplica un programa educativo sobre la sexualidad y los embarazos en adolescentes del Instituto Técnico y Profesional en el distrito de Las Minas, provincia de Herrera, año 2017?

Es de conocimiento el impacto que deja los embarazos en la adolescencia tanto a nivel físico, psicológico, económico, como educativo, por lo que es necesarios utilizar todos los recursos para ayudar a alentar a los jóvenes a postergar el inicio de las relaciones sexuales he aquí la importancia de investigar la temática de embarazo en la adolescencia, para profundizar en el conocimiento existente y lograr el éxito en la prevención, por ser los adolescentes el presente y el futuro de la nación, son personajes claves para el desarrollo y progreso económico, social y político.

Por otro lado, investigar sobre embarazos en adolescentes es de utilidad, debido a que es conocido que se requiere más educación y apoyo para alentar a las adolescentes a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas y facilitar las prácticas de hábitos sexuales seguros y sería novedoso, ya que es conocido que en Panamá existen pocos estudios sobre las adolescentes con embarazos precoces y así facilitar la ejecución de diversas estrategias para llevar a los adolescentes a postergar el inicio de relaciones sexuales y el conocimiento de las consecuencias que conlleva la práctica de hábitos sexuales pocos saludables.

La adolescencia es definida como una etapa de transición entre la infancia y la madurez, ubicada en el lapso de los 10 a los 19 años y 11 meses de edad. Patiño y Villegas (1996). Está llena de cambios que se producen entre la niñez y juventud. Se ve marcada por un cambio en las expectativas, en relación, no solamente con las funciones sexuales y reproductivas, sino también con el *status* social (Rosabal y otros, 2015).

Esta etapa del ciclo vital es un período de preparación para la edad adulta, durante la cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración

física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto (OMS, 2019).

El embarazo en la adolescencia es la estación que tiene lugar durante la etapa de la adolescencia, o sea aquella que ocurre en mujeres desde la menarquía hasta los 19 años, con independencia de la edad ginecológica (Alleyne, 2006). Este embarazo es considerado como un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de los y las adolescentes en todas las partes del mundo. Limita en muy alto grado sus oportunidades de educación y empleo, con efectos negativos a largo plazo sobre su propia calidad de vida y la de sus hijos e hijas, quienes, además, tienen niveles más elevados de morbilidad y mortalidad. Patiño y Villegas (1996).

El inicio de la actividad sexual, sin una orientación adecuada y un conocimiento pleno de sus implicaciones, expone al adolescente a una serie de riesgos asociados con una función sexual y capacidad reproductiva, tales como: experiencias sexuales traumáticas, enfermedades de transmisión sexual y embarazos con sus consecuencias (Patiño y Villegas, 1996).

OBJETIVOS

General:

- Valorar la viabilidad de un proyecto de intervención educativo, enfocado en una sexualidad saludable en adolescentes; en el Instituto Técnico y Profesional de Las Minas, provincia de Herrera.

Específicos:

- Diseñar una propuesta de intervención educativa sobre sexualidad y embarazos en adolescentes, para lograr adolescentes sexualmente saludables, en el Instituto Técnico y Profesional de Las Minas, provincia de Herrera.
- Proporcionar estrategias para las prácticas de hábitos sexuales saludables en los estudiantes.

Materiales y métodos

Este proyecto de intervención utilizó la herramienta analítica del marco lógico facilitando la planificación, seguimiento y evaluación del proyecto. La metodología a seguir describe cómo se va a realizar la propuesta de intervención. Es decir, la forma particular como cada investigador organiza su intervención.

El procedimiento a seguir para la intervención en este proyecto es el siguiente:

- Selección de los adolescentes y educadores que participarán con el instrumento de perfil de adolescente y educador en sexualidad.
- La muestra esperada es de 25 adolescentes y 10 docentes a seleccionar, según los criterios establecidos en el perfil.

- La intervención con los adolescentes seleccionados, en la que se le proporcionará herramientas valiosas para la formación en sexualidad saludable y sostenida; para posterior evaluar las intervenciones realizadas.
- Para finalizar con el proyecto, se desarrollará un subprograma con los educadores seleccionados y evaluar la intervención para verificar el logro de los objetivos.

Delimitación, alcance y cobertura

El proyecto de intervención se desarrollo desde mayo 2017, con la planificación y elaboración de proyecto y en julio 2018 con la ejecución de las estrategias.

Desarrollado en la provincia de Herrera, Distrito de Las Minas, en el Instituto Técnico y Profesional de Las Minas.

Alcance: Proyecto de intervención adolescentes sexualmente saludables, buscó indagar en los conocimientos existentes en educación sexual en los adolescentes del instituto Técnico y profesional de Las Minas, y poder así ejecutar diversas estrategias para prevenir conductas de riesgos, por lo que se involucró al personal docentes por ser personas claves en su formación.

Cobertura: El recurso humano necesario para el desarrollo y ejecución del proyecto de intervención estuvieron: personal de salud (médicos, enfermeras, técnicos y estadísticos) a nivel regional, local, docentes y estudiantes del IPTA Las Minas.

Para el logro de los objetivos, se planificó y ejecutaron dos subprogramas: uno con adolescentes y otro con los docentes, cada uno con productos y actividades diversas.

Subprograma “Adolescentes con educación veraz en sexualidad”

Productos	Actividades
Productos N°3: Adolescente con formación y práctica sexual adecuada	3. Acto de graduación de líderes 2. Formación de otros adolescentes por líderes capacitados 1. Terapia recreativa: Convivencia sana, base para mejorar la relaciones interpersonales
Producto N°2: Líderes capacitando a sus pares	5. Simposio: Autoestima saludables, herramienta para prevenir conductas de riesgos 4. Seminario Taller: Noviazgo saludables 3. Seminario: Métodos anticonceptivos; herramientas para prevenir embarazos no planificados e infección de transmisión sexual. 2. Terapia de comunicación: Contando experiencias a pares (participación de madres adolescentes). 1. Terapia de Remotivación: Importancia de conocer tu cuerpo.
Producto N°1: Formación de Pares en sexualidad saludable y sostenida	6. Taller de reflexión sobre el proyecto de su sexualidad actualmente. 5. Revisión y sugerencia de necesidades de capacitación relacionados a la sexualidad 4. Orientación sobre el programa “Adolescentes sexualmente saludables” 3. Dinámica de presentación 2. Identificar líderes que tenga perfil para replicar pares 1. Elaborar perfil para identificar los pares

Subprograma “EDUCADORES CON EDUCACIÓN VERÁZ EN SEXUALIDAD”

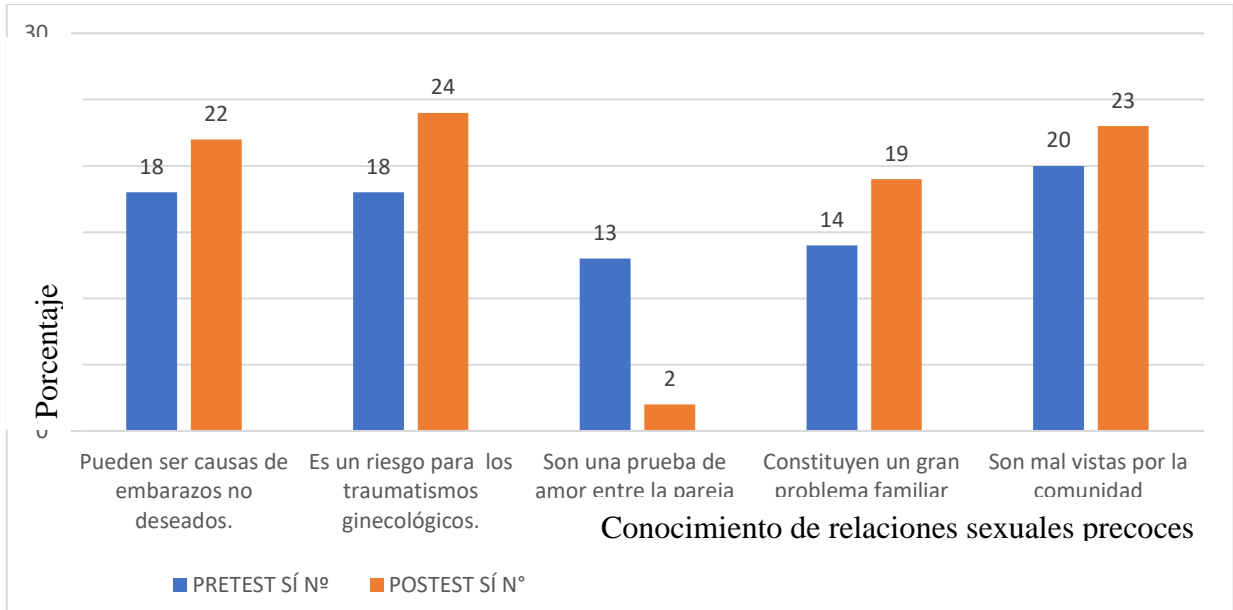
Productos	Actividades
Producto N°4: Docentes estableciendo estrategias de acción a los adolescentes	4. Cierre y agradecimientos de la ejecución del programa a adolescentes y docentes. 3. Evaluación de conocimiento del seminario impartido por los educadores 2. Seminario- Taller Adolescentes sexualmente saludables, personajes claves para el progreso del país. 1. Coordinación con los docentes para la ejecución de las estrategias de acción hacia los adolescentes
Producto N°3: Educación integral de la sexualidad saludable como herramienta clave para su desarrollo	4. Exposición sobre Cuidados básicos del cuerpo en la salud sexual y reproductiva, SSR 3. Seminario- taller Infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos y los Embarazos no planificados 2. Mesa redonda Derechos sexuales y reproductivos 1. Conversatorio Mitos y realidad sobre la virginidad
Producto N°2: Fortalecer las capacidades del personal docente para el desarrollo de la inteligencia emocional, las habilidades sociales y proyecto de vida como base de la educación integral de la sexualidad	Seminario-Taller sobre 4. Proyecto de vida 3. Habilidades para la vida 2. Fomento de la Autoestima 1. Inteligencia emocional
Producto N°1: Perfil del educador en sexualidad	4. Hacer cronograma de actividades a desarrollar con los educadores 3. Identificar educadores con perfil de educativo 2. Convocar una reunión con todos los educadores para explicar objetivos del programa y la importancia de su participación 1. Solicitar permiso a nivel directivo del colegio para el desarrollo del proyecto

Fuente: los autores de este proyecto.

Al inicio y finalizada la ejecución del proyecto de intervención, se aplicó un pre y post sobre conocimiento en educación sexual, para evaluar así los conocimientos existentes y el impacto que tuvo el desarrollo del programa; la información obtenida se procesó tabulando las respuestas en Excel, los porcentajes son presentados en los resultados.

Resultados

Gráfico 1: ADOLESCENTES, POR RESULTADOS DE PRE Y POST INTERVENCIÓN, SEGÚN CONOCIMIENTOS DE RELACIONES SEXUALES PRECOZ, INSTITUTO PROFESIONAL Y TÉCNICO AGROPECUARIO LAS MINAS JUNIO 2018.



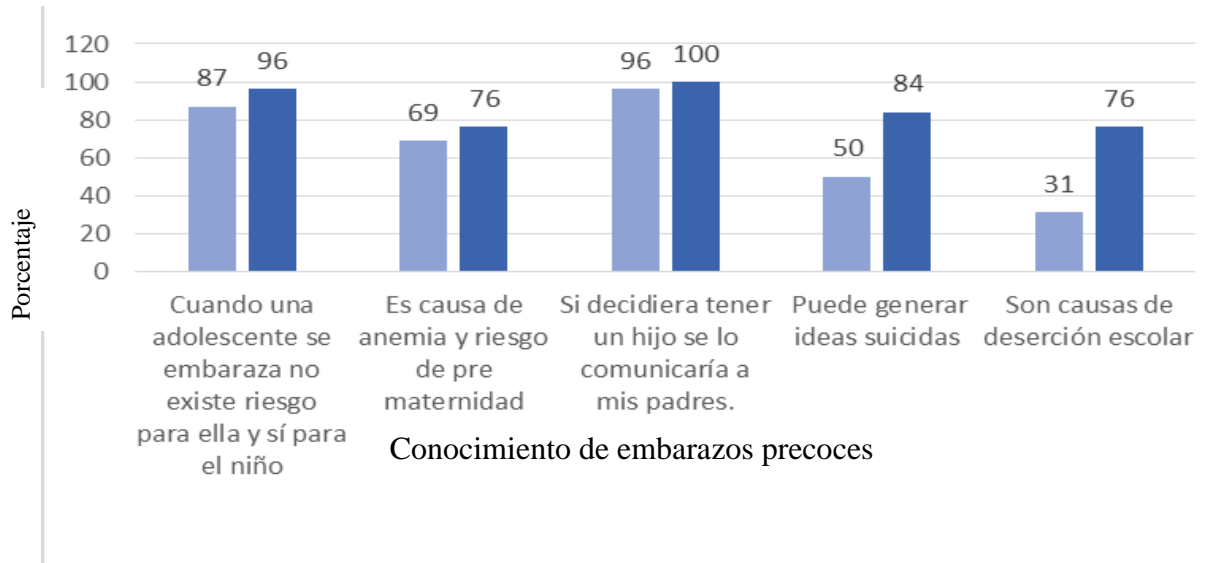
Fuente: Test aplicados a los adolescentes sobre conocimientos en educación sexual.

El conocimiento de las conductas de riesgo en la adolescencia es fundamental. Por medio de una encuesta se logra evaluar los conocimientos en relación al inicio de las relaciones sexuales precoces, donde se hace un análisis del conocimiento previo y post intervención del proyecto. Es importante mencionar que el (75%) de los adolescentes, consideraban que son causas de embarazos no deseados. Finalizada la intervención este porcentaje cambio a un (88%).

Un informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización mundial de la Salud y UNICEF y el fondo de población de la Naciones Unidas (UNFPA), en febrero 2018, exponen que América Latina y el Caribe continúan siendo las subregiones con la segunda tasa más alta en el mundo de embarazos precoces, estimadas en 66,5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años de edad. Los conocimientos de que las relaciones sexuales precoces tienen más riesgos de traumatismos ginecológicos en el Pretest el 75% expresaron que sí, porcentaje que cambio significativamente en el pos test a un 96%.

Con estos cambios significativos en el porcentaje deja en relevancia la importancia de dar continuidad a proyecto enfocados en la promoción y prevención de salud de los adolescentes. La falta de información y el acceso restringidos una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva adecuados tienen una relación directa con el embarazo adolescente. (OPS/OMS, 2018).

Gráfico 2: ADOLESCENTES, POR RESULTADOS DE PRE Y POST INTERVENCIÓN, SEGÚN CONOCIMIENTOS DE EMBARAZOS PRECOCES, PRE Y POST INTERVENCIÓN, INSTITUTO PROFESIONAL Y TÉCNICO AGROPECUARIO LAS MINAS JUNIO 2018.



Fuente: Test aplicados a los adolescentes sobre conocimientos sobre educación sexual.

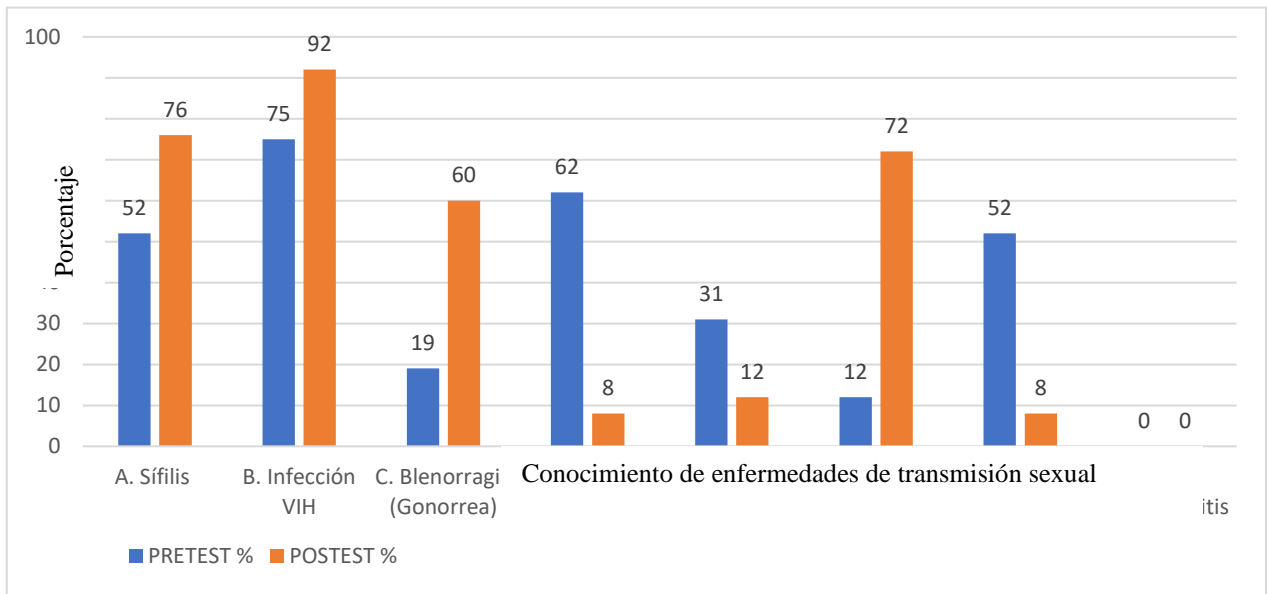
Las estadísticas de embarazos precoces, cada vez, son más alarmante y deja en claro la necesidad de ofertar educación sexual en todos los niveles a la población joven. En esta gráfica permite evaluar los conocimientos sobre riesgos de los embarazos precoces. En el test de evaluación se le exponen los principales riesgos de las adolescentes en un embarazo precoz. En cuanto a los conocimientos de que los embarazos precoces son un riesgo para la madre y para el niño el 87% considera que sí existe tal riesgo para ambos, post intervención este conocimiento cambio a un 96%.

Los riesgos de anemia y prematuridad de un 69% de conocimientos fueron mejorados a un 76%; finalizado la intervención. Las chicas adolescentes tienen mayor propensión a padecer complicaciones durante el embarazo como anemia, trabajo de parto prolongado y toxemia, bebe de bajo peso al nacer defectos neurológicos (Papalia, 1998).

La comunicación con nuestros padres es radical importancia en todas las etapas de vida del ser humano; al indagar a nuestros participantes que si decidieran tener un hijo se lo comunicarían a sus padres en el Pretest refirieron que un 96% si se lo comunicaría y en el post test el 100% consideran que igual se lo comunicaría. Los valores de los padres son más liberales ahora de lo que acostumbran ser. Los padres actuales están más dispuestos a ayudar a una hija embarazada en lugar de castigarla o repudiarla; mientras que los padres de 30 años atrás, no

habrían tolerado saber que una hija era sexualmente activa y ella nunca se lo habría dicho (Papalia, 1988).

Gráfico 3: ADOLESCENTES, POR RESULTADOS DE PRE Y POST INTERVENCIÓN; SEGÚN CONOCIMIENTOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, INSTITUTO PROFESIONAL Y TÉCNICO AGROPECUARIO LAS MINAS JUNIO 2018.

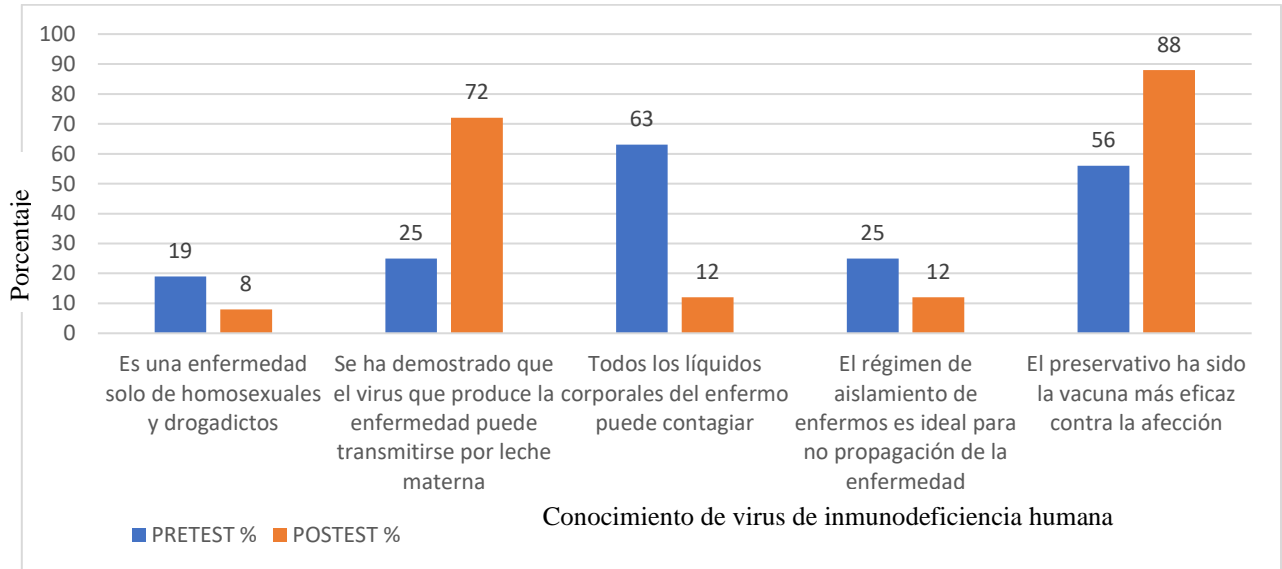


Fuente: Test aplicados a los adolescentes sobre conocimientos sobre educación sexual

Las enfermedades de transmisión sexual son un grupo de enfermedades que se adquieren a través de las relaciones sexuales vaginales, orales, o anales no protegidas. Entre las principales enfermedades de transmisión sexual conocidas por los adolescentes participantes están el VIH con 75% expresaron en la pre intervención y porcentaje que aumentó significativamente finalizada la intervención en un 92%; seguida de la sífilis que previo a la intervención un 52% expresaron que la conocían y en la post intervención un 76% de los adolescentes sabían que era una enfermedad de transmisión sexual.

Los índices de enfermedades de transmisión sexual han tenido un gran aumento en todos los niveles de edad desde la década de los años sesenta, con efectos severos en los adolescentes. Las causas de los altos índices de enfermedades de transmisión sexual entre adolescentes son muchas: aumento de la actividad sexual, el uso de anticonceptivos orales que no protegen de las ETS y la creencia de que estas se pueden curar con facilidad, la renuencia de los adolescentes aceptar que las cosas desagradables que le suceden a otras personas también le pueden ocurrir a ellos (Papalia, 1998).

Gráfico 4: ADOLESCENTES, POR RESULTADOS DE PRE Y POST INTERVENCIÓN; SEGÚN CONOCIMIENTOS DE VIRUS INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SIDA, INSTITUTO PROFESIONAL Y TÉCNICO AGROPECUARIO LAS MINAS JUNIO 2018.



Fuente: Test aplicados a los adolescentes sobre conocimientos sobre educación sexual.

El VIH (virus de inmunodeficiencia adquirida) ataca al sistema inmunológico del cuerpo y deja las personas vulnerables ante diversas enfermedades, algunas de las cuales son fatales como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) (Papalia, 1998). Al evaluar el conocimiento en los participantes tenemos el 81% expresó que no es solo una enfermedad de homosexuales y drogadictos; y en el post test el porcentaje se mantuvo donde el 88% mantuvo esta opinión.

Se conoce que no todos los líquidos corporales del enfermo es contagioso; al realizar esta pregunta los participantes expresaron en un 63% que si son contagioso; en el post test este porcentaje vario a un 76% donde expresaron que no todos los líquidos corporales del enfermo son contagiosos. Los adolescentes consideran que el preservativo es una vacuna eficaz para el contagio con el VIH, previo a la intervención el 56% y en la post intervención el porcentaje se modificó positivamente a un 88%. El preservativo es el método más efectivo para evitar la infección con el virus de inmunodeficiencia adquirida., El preservativo es un método de barrera eficaz para prevenir enfermedades de trasmisión sexual; y el de primera elección para evitar el contagio con VIH.

Muchos adolescentes se exponen por su cuenta propia al riesgo a la infección. En un estudio realizado en 1993 por Futterman y otros citados en Papalia 1998, de 1091 jóvenes, cuyos resultados fueron que más de dos tercio de los estudiantes sexualmente activos indicaron que utilizaban poco o nada los condones; al menos un tercio había tenido dos o más parejas y más

del 5 % había tenido contacto con una pareja posiblemente de alto riesgo. Concluyeron que por fortuna, la educación entre los adolescentes puede dar resultados; ya que luego de una educación sobre el SIDA y educación sexual tuvieron menos parejas sexuales, utilizaron el condón con más frecuencia y el intercambio de pareja fue menos constante (Papalia, 1998).

Discusión

La ejecución del proyecto de intervención dirigido a adolescentes y docentes, su enfoque principal era prevenir conductas de riesgos en los adolescentes; pues teóricamente se sabe que la adolescencia es una etapa de cambios, de vulnerabilidad y de transición que necesita de un acompañamiento y orientación, ya que requiere que exista una buena asimilación y comprensión de los cambios tanto biológicos, psicológicos y sociales para favorecer la construcción de la identidad (Papalia, 1998). Los adolescentes están asumiendo la sexualidad en los diferentes contextos socioculturales como tema oculto y prohibido, asociado a la perversión y promiscuidad. Al negarles el acceso a información sobre salud sexual y salud reproductiva a los y las adolescentes, se promueven prácticas de riesgo; siendo vital fortalecer la educación sexual en los adolescentes, en este aspecto donde los educadores pueden ser de gran ayuda. Así, lo confirma el informe de la Organización Panamericana de la Salud de marzo 2019, que expone la necesidad de aumentar los esfuerzos en todos los sectores para garantizar que los jóvenes no solo sobrevivan, sino que también prosperen. De esta manera, se debe asegurar que los programas de Salud para adolescentes y jóvenes estén bien financiados e involucren a otros sectores además de salud, para el desarrollo de capacidades para quienes trabajan con jóvenes; y empoderar e involucrar a los jóvenes como agente de cambio (OPS/OMS, 2019).

Para el desarrollado de una adolescencia sana y sostenida, se requiere involucrar personajes claves como son grupos de amigos, educadores y padres; el grupo de compañeros es una fuente de afecto, simpatía y entendimiento; un lugar para experimentar y una fuente de apoyo para lograr autonomía e independencia de los padres. Además, es un sitio para establecer relaciones cercanas con otras personas y sirve como base para la intimidad en la edad adulta. Los adolescentes que tienen amigos cercanos poseen una autoestima elevada, se consideran competentes y tienen buenos resultados en sus estudios (Papalia, 1998). Además que los docentes padres de familias, son personas claves que ofrecen un adiestramiento fundamental y así reducir que los adolescentes se metan en problemas por la falta de destrezas o conocimientos, además enfrentan situaciones nuevas y desconocidas que son habituales para los adultos, de modo que sus errores pueden hacerse públicos, ya que a menudo, lo cometen en presencia de otras personas y con frecuencia, el adulto a cargo de estos jóvenes debe manejar las consecuencias como es el caso de padres y maestros.

Conclusiones

- El proyecto de intervención ejecutado fue de gran impacto para los adolescentes; con su desarrollo se logró influir en los conocimientos de los participantes en cuanto a los

métodos de planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual, noviazgo saludable, evaluados Pre y Post intervención, lo cual puede lograr mejorar la calidad de vida del adolescente.

- Con el desarrollo y ejecución del proyecto de intervención adolescentes sexualmente saludables; no se logra su fin, de instaurar un programa de prevención en el Centro educativo; pero se alcanza su propósito el de influir en los conocimientos de los adolescentes, en relación a su salud sexual y reproductiva.

Referencias

Alleyne, C. (2006). *Guías de Atención de Salud Reproductiva Infanto Juvenil*. UNFPA. Panamá.

Molina, M.; et al. (2004). *Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar*. Recuperado: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100010.

OPS/OMS Panamericana. (2019). *Informe de Salud de los jóvenes en la Región*. Recuperado por: <https://www.paho.org/pan/>

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS),

UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2018).

Recuperado: <https://panama.unfpa.org/es/news/américa-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-más-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-0>

Papalia, D. y Wendkos, S. (1998). *Psicología del Desarrollo*. México: McGraw Hill

Patiño, A. y Villegas, J. (1996). *Manual de Salud Reproductiva*. MINSA/OPS. Nicaragua.

Quima, O; eat. (2006). *Adolescencia y participación*. Recuperado:

[https://www.unicef.org/lac/GUIA_1\(1\)](https://www.unicef.org/lac/GUIA_1(1)).

Rosabal, E. y otros. (2015). *Conductas de Riesgos en los Adolescentes*. Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010

UNICEF (2014). *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes, una aproximación a factores culturales, sociales y emocionales a partir de in estudio en seis países de la región*. Recuperado:

[http://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](http://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)

Vaillant, M., et al; (2012). *Prevención del embarazo en adolescentes*. Recuperado:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000200008

Agradecimiento

Al Ministerio de Salud, por la oportunidad que nos brindó para hacer el proyecto de intervención, con los ajustes en el horario de trabajo y el acceso a los datos estadísticos de los embarazos en las adolescentes a nivel Nacional y Regional; de igual forma al Ministerio de Educación por aceptar la propuesta y permitir la participación de estudiantes y docentes del Instituto Profesional y Técnico del distrito de Las Minas en la provincia de Herrera.

EXPERIENCIA DE LA ENFERMERA ESCOLAR EN LOS CENTROS EDUCATIVOS**EXPERIENCE OF THE SCHOOL NURSE IN EDUCATIONAL CENTERS****EXPERIÊNCIA DO ENFERMEIRO ESCOLAR EM CENTROS DE EDUCAÇÃO****Dra. Serena Pérez**

Universidad de Panamá,

Facultad de Enfermería

Centro Regional Universitario de Veraguas

Panamá

<https://orcid.org/0000-0002-8159-0641>Correo: serena.perez@up.ac.pa**Dra. Lydia Gordón de Isaacs, PhD.**

Universidad de Panamá

Facultad de Enfermería

Departamento Salud de Adultos

Profesora Titular e Investigadora

Coordinadora del Programa de Doctorado

Enfermería con Énfasis en Salud Internacional

Panamá

Correo electrónico: isaacs@cwpanama.net<https://orcid.org/0000-0001-6322-0551>

Fecha de Recepción: 16 de marzo 2020

Fecha de Aprobación: 2 de julio 2020

Resumen

La enfermera escolar, no es una figura novedosa, tiene más de 100 años de historia, ya que se encuentra instaurada en países de Europa como Reino Unido, Francia, Escocia y Suecia además en los Estados Unidos, estando constatada por diversos estudios, la efectividad de sus funciones, en las que destacan en especial, la función asistencial y la educación para la salud.

Objetivo: Analizar la función de la enfermera escolar, identificando su significado y esencia, demostrando así su papel en la educación sanitaria de los jóvenes.

Metodología: Se basó en un estudio cualitativo fundamentado en la fenomenología descriptiva de Husserl (1982) y la fenomenología interpretativa de Heidegger (1962). Se utilizó la técnica de análisis de Moustakas (1994) con modificación de Gordon de Isaacs (2017).

Resultados: permitieron identificar nueve (9) temas centrales, sustentados por las unidades de significados, de los cuales se realizaron las descripciones texturales y estructurales que finalmente llegó a la descripción integrada (textural–estructural).

Conclusión: La presencia de la enfermera escolar en los centros educativos, podría solventar la problemática que se está viviendo actualmente en los colegios, ya que al establecerse una enfermera de referencia en cada centro educativo, es un valor agregado debido a los conocimientos y la experiencia profesional en materia de salud; promoviendo estilos de vida saludables.

Palabras clave: Enfermera escolar, estilos de vida saludable, y experiencia.

Abstract

The school nurse is not a novel figure, it has more than 100 years of history, since it is established in European countries such as the United Kingdom, France, Scotland and Sweden, as well as in the United States, being confirmed by various studies, the effectiveness of its functions, in which the care function and health education stand out in particular.

Objective: To analyze the role of the school nurse, identifying its meaning and essence, thus demonstrating its role in the health education of young people.

Methodology: It was based on a qualitative study based on the descriptive phenomenology of Husserl (1982) and the interpretive phenomenology of Heidegger (1962). The analysis technique of Moustakas (1994) was used with modification of Gordon de Isaacs (2017).

Results: they allowed to identify nine (9) central themes, supported by the units of meanings, of which the textural and structural descriptions were made, which finally reached the integrated description (textural-structural).

Conclusion: The presence of the school nurse in the educational centers could solve the problem that is currently being experienced in the schools, since by establishing a reference nurse in each educational center, it is an added value due to the knowledge and experience health professional; promoting healthy lifestyles.

Keywords: School nurse, healthy lifestyles, and experience.

Resumo A enfermeira escolar não é uma figura nova, tem mais de 100 anos de história, pois está implantada em países europeus como o Reino Unido, França, Escócia e Suécia, bem como nos Estados Unidos, sendo confirmada por vários estudos, a eficácia de suas funções, em que se destacam, em particular, a função assistencial e a educação em saúde.

Objetivo: Analisar o papel do enfermeiro escolar, identificando seu significado e essência, demonstrando assim o seu papel na educação em saúde dos jovens.

Metodologia: baseou-se em um estudo qualitativo baseado na fenomenologia descritiva de Husserl (1982) e na fenomenologia interpretativa de Heidegger (1962). A técnica de análise de Moustakas (1994) foi utilizada com modificação de Gordon de Isaacs (2017).

Resultados: permitiram identificar nove (9) temas centrais, apoiados nas unidades de significados, dos quais foram feitas as descrições textural e estrutural, que por fim alcançaram a descrição integrada (textural-estrutural).

Conclusão: A presença do enfermeiro escolar nos centros de ensino pode resolver o problema que atualmente se vive nas escolas, pois ao estabelecer uma enfermeira de referência em cada centro de ensino, é uma mais-valia pelo conhecimento e experiência do profissional de saúde; promoção de estilos de vida saudáveis.

Palavras-chave: Enfermeira escolar, estilos de vida saudáveis e experiência.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se viven grandes y rápidos cambios, en todas las dimensiones de la sociedad, cambios que influyen en los comportamientos de todos los seres humanos.

La etapa escolar es fundamental, para el aprendizaje de comportamientos saludables que repercutirán en la salud integral de niños y adolescentes. En esta etapa es fundamental contar con orientación y valoración del crecimiento y desarrollo de los estudiantes; ya que a tiempo se podrían prevenir enfermedades con una buena valoración. Por otro lado, es importante cuidar la salud de los niños y adolescentes ya debido a que los estudiantes saludables asisten a clase con mayor asiduidad y son capaces de concentrarse mejor en las tareas escolares (Casado, 2015).

La enfermera escolar ayuda a mantener el bienestar físico, mental y social tanto de los alumnos como de los docentes y padres de familia.

La enfermera escolar no resulta una figura novedosa ni actual. Se trata de un concepto con más de 100 años de historia en Occidente, existiendo desde el siglo XIX en países europeos tales como Reino Unido, Francia, Escocia y Suecia y desde principios del siglo XX en Estados Unidos.

La cuna de la figura de la enfermera escolar se encuentra en Londres en 1891, cuando el Dr. Malcolm Moris, en el congreso de Higiene y Demografía que tuvo lugar en Londres, planteó los beneficios que aportaba que un profesional de enfermería acudiera de manera regular a los centros de educación públicos para el control de la salud de los escolares.

Como consecuencia de este planteamiento, surge The London School Nurses Society (Sociedad de Enfermería Escolar Londinense), en 1897, donde se comienza a introducir a las enfermeras en las escuelas públicas inglesas, de manera que una misma enfermera atendía las necesidades de salud de aproximadamente cuatro colegios al día.

Con el análisis del ejercicio de estos profesionales y la valoración de sus resultados, la Sociedad de Enfermería Escolar Londinense llegó a la conclusión de la necesidad de aumentar el personal enfermero en los centros escolares, ya que entiende que si con las dificultades y limitaciones que presentaba en las condiciones del estudio, conseguían ciertas mejoras en la salud escolar, si aumentaban el personal, proporcionando puestos de trabajo de enfermería a tiempo completo en los colegios, se conseguiría progresar en esta especialidad y conseguir objetivos de salud en la comunidad escolar de manera óptima.

De esta manera, en la primera reunión anual convocada por la Sociedad de Enfermería Escolar Londinense en 1899, se regula la profesión en el Reino Unido, definiéndose y estableciéndose las funciones que estos profesionales llevarían a cabo en el ámbito escolar.

Los siguientes lugares de implantación de esta figura en Europa fueron Escocia y Suecia, en 1907. Por un lado, en Escocia, el objetivo es llegar a ser "Health Promoting School" (escuelas promotoras de salud), definido por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como aquellas

en las que todos los miembros de la comunidad escolar trabajaban de manera conjunta con el fin de proporcionar a los niños estructuras y experiencias positivas e integradas que protejan y promuevan su salud. Para ello, se ha decidido dotar a cada centro educativo de una enfermera, tanto de educación primaria, como de educación secundaria, dando preferencia a los profesionales con formación adicional en Salud Pública, ya que hasta el año 2007, el único requerimiento profesional para ser enfermera escolar en este país era la Diplomatura en Enfermería. Por otro lado, en Suecia, cada enfermera escolar se encarga de entre 2 y 5 colegios.

Estos profesionales de enfermería, dado que poseen una dotación especializada en primeros auxilios y Salud Pública, tienen la responsabilidad de encargarse tanto de la educación sanitaria y el reconocimiento de salud de los escolares, como de estar a disposición de padres y alumnos para consultas.

Además, cabe mencionar a Francia, donde se encuentra la profesión de la enfermera escolar de forma regulada y que lleva a cabo, al igual que en otros países, funciones de atención a alumnos y padres en temas de salud, revisiones de salud de los escolares, además de actividades de educación y promoción de la salud.

Por último, en EEUU, surge la figura de la enfermera escolar en 1999, denominado por primera vez por la National Association of School of Nurses (NASN), Asociación Nacional de Enfermeras Escolares.

En la actualidad, aproximadamente un 75% de los centros escolares estadounidenses cuentan con la figura de la enfermera escolar, defendiendo la Asociación Americana de Maestros (AFT), los beneficios que proporciona la presencia de estos profesionales en los centros educativos, además de la necesidad de que haya, al menos, una enfermera escolar en cada centro a tiempo completo.

En Estados Unidos el desempeño de la enfermera escolar en Salud Pública depende de los diferentes Estados, realiza una doble función, una en el Departamento de Salud y la otra en la escuela de dicho departamento; la enfermera es un referente en el ámbito escolar y recibe consultas de estudiantes, padres, profesionales docentes u otros miembros de la comunidad a través de la escuela o del Departamento de Salud, y en su actividad, tanto promotora preventiva, como clínica y asistencial, es de suma importancia la utilización de los diferentes documentos de registro e información que le permiten mantener una constante comunicación con padres, maestros y otros agentes educativos y comunitarios (Sanabria,2007). Según nos señala Royo (2015) que: “En general, todas las consultas de Enfermería en los colegios deben tener un espacio suficiente, ventilado y con una serie de mobiliario e infraestructuras mínimas, adaptando todo esto en ocasiones a las necesidades que puedan presentar los alumnos y sus problemas de salud”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que las enseñanzas en salud siguen siendo pobres, a pesar de valiosos esfuerzos, situación que compromete a los profesionales de la salud a convertirse en verdaderos agentes para la salud. El agente de salud está llamado a fortalecer los estilos de vida saludable; así, debe poner énfasis en cuidar la salud, y ello ha de estimularse desde la más temprana infancia, en el seno de la familia y en la escuela, buscando

fomentar la salud, pues es un bien imprescindible para la persona y un bien para la comunidad. (Gallego de Pardo, 2003.)

La enfermera es un referente en el ámbito escolar y recibe consultas de estudiantes, padres, profesionales docentes u otros miembros de la comunidad a través de la escuela o del Departamento de Salud, y en su actividad, tanto promotora preventiva, como clínica y asistencial, es de suma importancia la utilización de los diferentes documentos de registro e información que le permiten mantener una constante comunicación con padres, maestros y otros agentes educativos y comunitarios. (Fernández, C; Rebolledo, D; Velandia, A. 2006) p.23

El profesional de enfermería posee dentro de sus competencias, una función de Educación y Promoción de la Salud, además la de preservación de factores de riesgos para la salud la cual, debe ser incorporada a nivel comunitario. Uno de los entornos en los que su actividad educativa puede desarrollar mejores resultados de salud, es el entorno escolar. Debido a que tanto el entorno sanitario como el educativo poseen intereses comunes a favor de la promoción de la salud y la preservación de factores de riesgos, por lo tanto, el profesional de enfermería ocupa un importante papel como agente de la salud en el entorno escolar.

Fenómeno de estudio

El fenómeno abordado en la investigación fue *la experiencia de ser enfermera en el contexto escolar de la Ciudad de Panamá*, este fenómeno se caracterizó por estar ubicado conceptualmente, en un nivel de abstracción alto dentro de la escala del desarrollo del conocimiento, lo cual significa que la experiencia de la enfermera escolar es un constructo, que tiene una forma particular de manifestarse a la conciencia (La Peña Y, 2012; Parrado YM, 2009).

De la misma forma la experiencia es un constructo subjetivo (Heidegger 2006), que la investigadora debió conocer, comprender e interpretar, la experiencia de ser enfermera escolar es única y específica para cada enfermera escolar, y de igual forma multidimensional (Postic, 2000), es decir tiene varias estructuras y por lo tanto diferentes formas de aparecer a la conciencia.

La interacción entre la investigadora y el fenómeno de investigación, estuvo dada por su relación con las enfermeras participantes de la investigación, cuando relataron en una narrativa sus experiencias y su vida, es decir *su mundo vivido*, el cual se capturó a través de una entrevista fenomenológica (Moustakas, 1994) donde se expresó la experiencia subjetiva de la enfermera escolar.

Por lo tanto, el fenómeno necesitó ser comprendido y descrito en profundidad para llegar a su esencia, identificar los significados que se le atribuyen y la constitución de sentido que tiene (Parrado, 2009).

Propósito

El propósito de este estudio fue, describir e interpretar la experiencia de ser enfermera en el contexto escolar del Área Metropolitana de Panamá.

Se concibe en la reforma de la propuesta en 1988 del Código Sanitario que la enfermera escolar prestará sus cuidados e intervenciones en el ambiente escolar estando integrada en la misma, y como consecuencia presente en el centro educativo durante todo el horario escolar, y no como un agente externo que acude de forma puntual. Además, ha de ser un referente para los alumnos de los centros escolares como educadora en salud para promover estilos de vida, hábitos saludables y prevención de factores de riesgo para la salud (Restrepo, 2010).

Sin embargo, el escaso recurso humano que ejerce en el ámbito escolar, y la poca visibilidad, exige comprender qué está ocurriendo con las enfermeras escolares, cuál es su experiencia y qué proyecciones a futuro visualizan, con el fin de recabar evidencia empírica que aporte a la cualificación de la práctica de enfermería y sensibilizar a autoridades gubernamentales sobre la necesidad de implantar en cada centro educativo a tiempo completo, una Enfermera Escolar.

Dentro de las funciones de la enfermera generalista, la asistencial es solo una de ellas, junto con la de docente y de administradora (Sakraida, 2007).

Pregunta del Estudio

¿Cuál es la experiencia de ser enfermera en el contexto escolar en la Ciudad de Panamá?

Justificación del estudio

- Social

Por datos proporcionados por el Ministerio de Educación (2016), se pudo constatar que en la Región de Panamá Centro, existen 16 colegios públicos y privados de educación media que cubre cerca de 20.000 estudiantes; con tan sólo ocho enfermeras, y en referencia a las escuela primaria ninguna cuenta con una enfermera de tiempo completo en todo el país.

El Código Sanitario de la República de Panamá (1947), rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República. En el artículo 168 señala que el Estado desarrollará intensivamente la preparación de enfermeras y enfermeras sanitarias, como también trabajadoras sociales. La enfermera sanitaria desarrollará sus labores principalmente en los centros de salud y unidades sanitarias y en los servicios especializados. Podemos ver que en el mismo no establece el rol de la enfermera escolar en las escuelas, por lo que consideramos necesario realizar esta investigación para reunir evidencia científica que respalde la propuesta de incluir el rol de la enfermera en la legislación sanitaria panameña.

- Para la Práctica de Enfermería

El rol de la Enfermera Escolar ha sido abordado de diferentes maneras, en la literatura encontramos que Aliaga, (2003), señala que: significa no sólo la aportación profesional de conocimientos, sino proporcionar calidad de vida mediante la educación para la salud, y abre un gran abanico de posibilidades en la dimensión de la salud escolar como motor de la promoción y fomento de estilos de vida saludables para los estudiantes.

Indica además que la figura de la Enfermera Escolar sirve a los colegios e institutos como unidad de apoyo para el total desarrollo de programas que mejoren los estilos de vida de la población escolar asumiendo una triple función: función asistencial, de promoción de la salud y de prevención de enfermedades y conductas de riesgo que pueden llevarlo al consumo de drogas. (Aliaga, 2003).

- Para la disciplina

La disciplina de enfermería se alimenta de las investigaciones de enfermería que abordan los fenómenos que tienen que ver con la práctica de enfermería y además juegan un papel esencial en la ampliación de la disciplina de enfermería y la generación de teorías y la validación de las teorías de enfermería existentes. En ese sentido esta investigación contribuirá a la disciplina de enfermería.

Objetivo General

Describir e interpretar la experiencia de ser enfermera en el contexto escolar en la ciudad de Panamá

1.5. Objetivos Específicos

- Conocer la experiencia de las enfermeras escolares que laboran en los centros educativos de la ciudad de Panamá.
- Describir el rol de las enfermeras escolares.
- Interpretar el significado de ser enfermera escolar para las enfermeras que laboran en los centros educativos de la Región Metropolitana, ciudad de Panamá.
- Comprender las prácticas de cuidado realizadas por las enfermeras escolares en los centros educativos.
- Proponer políticas públicas para desarrollar el papel de la enfermera escolar en Panamá.
- Proponer por medio de las descripciones emanadas del estudio la creación de la especialización de en Enfermería Escolar.

Método

El fenómeno de estudio que pretendemos investigar, nos conduce al empleo del abordaje cualitativo, pues su referente metodológico nos permitirá una mejor comprensión e interpretación del fenómeno de estudio.

Calderón (2002), es interesante comprender que desde la perspectiva cualitativa, Enfermería al igual que otras ciencias sociales, puede estudiar los fenómenos en su contexto, intentando encontrar el sentido o la interpretación de los mismos a partir de los significados que las personas les conceden. El foco de atención se dirige por tanto, a la multi-dimensionalidad propia de la realidad social. (Burns, 2004).

De acuerdo a Morse (2006), La investigación cualitativa se caracteriza por ser inductiva, emergente e influida por la experiencia del investigador en coleccionar y analizar los datos.

En términos generales, la investigación cualitativa se centra en la comprensión de la globalidad, lo cual es congruente con la filosofía holística de la Enfermería. Desde el marco conceptual del holismo, la investigación cualitativa explora la profundidad, la riqueza y la complejidad inherente a un fenómeno. En definitiva, la investigación cualitativa es útil para entender las experiencias humanas como sentir dolor, sentirse cuidado, la impotencia y el confort (Burns, Groven, 2004), y en nuestro caso la experiencia vivida por la enfermera, como profesional en el contexto escolar.

Es por eso que, en las últimas décadas, en la profesión de Enfermería se ha dado gran importancia a la investigación cualitativa, como una manera de acercarse al conocimiento de la complejidad del tema central de investigación en salud: *el ser humano*, aun reconociendo que resulta relativamente más difícil llegar a un conocimiento en investigación del comportamiento y del pensamiento humano, que al estudio de aspectos biológicos o físico (De la Cuesta, 2010).

Filosofía del método

Esta investigación busca describir, analizar e interpretar la experiencia vivida por enfermeras que laboran en colegios de la Región Metropolitana de la Provincia de Panamá, con la intención de develar el fenómeno: experiencia de ser enfermera escolar.

Para comprender esta experiencia de vida, se optó por un enfoque metodológico fenomenológico ya que es un método ideal de investigación cualitativa para estudiar la experiencia humana.

De acuerdo a Muñoz (2008), este método refleja una filosofía y un paradigma que nos ofrece una enorme gama de posibilidades para explorar la experiencia humana.

El tipo específico de estudio cualitativo es la fenomenología descriptiva e interpretativa..

El filósofo Edmund Husserl (1998) decía que este método busca llegar a la esencia del fenómeno estudiado lo que permite definirlo y describirlo.

Lo que se busca es conocer la experiencia vivida del sujeto con el fenómeno de estudio y el significado que tiene para las personas dichas experiencias. Es decir las reflexiones de las personas sobre la experiencia vivida.

Por su parte Martín Heidegger (2006), introdujo la fenomenología interpretativa y más tarde la escuela de Van Manen (1990), propuso la combinación de las dos versiones; describir y luego interpretar el fenómeno.

Enfermería necesita métodos de estudio que permitan observar y atender al ser humano como un ente indivisible y singular, que vive, siente y percibe de manera individual y propia.

La fenomenología es un tipo de investigación cualitativa que estudia las esencias y los significados articulados en el discurso y el comportamiento humano, porque considera que a través de lo que la gente dice y hace se muestran los fenómenos objeto de estudio (Gordón de Isaacs, 2005).

Nuestro estudio se fundamenta en enfoque interpretativo de Heidegger.

De acuerdo a Castillo (2000), la fenomenología se preocupa por las cosas esenciales que se manifiestan en la transparencia de los fenómenos investigados. Para ella, el fenómeno es aquello que surge para una conciencia como resultado de una interrogación. Por lo tanto, sólo existe un fenómeno, si existe un sujeto, en el cual se sitúa el fenómeno y él o ella lo vivencia. El fenómeno se tornará conocido a través del sujeto que experimenta la situación.

Este método de estudio también reconoce que el acceso a “la experiencia” depende de lo que nos dicen los participantes del estudio y que el investigador necesita interpretar lo que nos dicen, para entender la experiencia (Heidegger, 2006).

La fenomenología se dirige al estudio de la experiencia vivida con respecto a una enfermedad o circunstancia o fenómeno, por el propio protagonista de la experiencia y busca describir los significados de los fenómenos experimentados (Husserl), o interpretarlos (Heidegger).

Selección de participantes

Enfermeras que laboran en centros educativos públicos y particulares de educación secundaria en la Región de Panamá Centro, de la Provincia de Panamá y que han estado laborando por lo menos un año académico.

Consideraciones éticas

Cuando se trata de seres humanos, es primordial contar con ellos e informarles de la finalidad de las investigaciones; constituye una obligación consensuar con el resto de los miembros del equipo y con las personas que forman la muestra del trabajo, su intencionalidad y repercusión futura.

Se incluyeron las consideraciones éticas previas a la entrevista, Se solicitó permiso a las enfermeras que laboren en los centros educativos de la Región Metropolitana, de igual manera a las autoridades de las escuelas para realizar las entrevistas grabadas dentro del contexto escolar.

Se les aplicó a los participantes el Consentimiento informado tomando en cuenta los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Comité de Evaluación Ética de la Investigación (CEI).

Método de Colección

En esta etapa se utilizaron las siguientes técnicas para la recolección productiva de los datos: la técnica principal fue la entrevista a profundidad.

Se inicia solicitando los permisos en el Ministerio de Educación para tener el acceso en los centros educativos donde se va a realizar el estudio. Se efectuó la identificación del área y se familiariza con la misma. Se identifica a los participantes (Gordón de Isaacs, 2005).

La entrevista en profundidad semiestructurada y grabada fue el principal método de recogida de datos para asegurar el logro de información detallada, el número de participantes fue

determinado por el criterio de saturación. Lo anterior implica que se realizó el análisis de cada entrevista antes de continuar a la siguiente.

Para realizar las entrevistas en profundidad se solicitó el permiso en las escuelas donde laboran enfermeras y se asignó un área para realizar las entrevistas. Se le realizó individualmente a cada enfermera que participó del estudio previo consentimiento de la misma.

La información obtenida mediante las entrevistas realizadas fue registrada a través de cintas magnéticas con el uso de la grabadora.

Se investigó el rol de la enfermera escolar, de acuerdo a la experiencia vivida por las enfermeras en los centros escolares.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis de datos se realizó en tres momentos: descripción fenomenológica, reducción fenomenológica y la interpretación fenomenológica. Cada discurso se analizó obteniendo como resultado las categorías o temas centrales y las interpretaciones correspondientes (Gordón de Isaacs, 2005).

La saturación es la técnica que permitió saber cuándo teníamos los datos “completos”, del fenómeno estudiado y por lo tanto se dejó de incluir a otros participantes en el estudio. Con esta información completa se pudo realizar las descripciones e interpretaciones finales.

En el análisis de las transcripciones de las entrevistas, que son las experiencias manifestadas por participantes claves, se identificaron las unidades de significado, según como lo establece el método de Moustakas (1994). Posteriormente en base a las convergencias y divergencias de las unidades de significado fue posible algunas de estas unidades de significado en categorías o temas que reflejan aspectos o características relevantes del fenómeno estudiado.

En esta fase de reducción de los datos encontramos 9 temas centrales

Se realizó entonces, los pasos de la segunda fase donde se elabora la descripción textural, que se logró tomando en cuenta las unidades de significados y temas centrales.

La siguiente fase de análisis nos llevó a realizar la descripción estructural donde se buscan las estructuras esenciales del fenómeno estudiado y se interpretan tomando en cuenta los temas fenomenológicos universales correspondientes.

Con la implementación de la Enfermera Escolar en los centros educativos se podrá observar una mejoría en la salud de la población intervenida y con ello una previsible mejoría en el futuro de la salud de jóvenes, familia, docentes y sociedad en general. Cuyo fin último sería el aumentar el nivel de salud y calidad de vida mediante comportamientos saludables y modificando estilos de vida.

Los resultados obtenidos nos llevan a lograr el propósito de la investigación ya que fue posible describir e interpretar la experiencia de ser enfermera en el contexto escolar del Área Metropolitana de Panamá. Determinando los temas centrales englobados en el fenómeno de ser enfermera escolar.

Es importante destacar que los aportes de las participantes fueron abundantes en cuanto a los descriptores aportados para los doce temas centrales que contribuyeron a la formulación de la descripción textual.

La tercera descripción fue la combinada, que no es más que una síntesis integrando tanto la descripción textual como la estructural.

Para el análisis de datos y resultados de cada uno de los temas centrales, se realizó una reflexión comparativa con la literatura presentada, así mismo fueron presentados los descriptores en conjunto con las descripciones texturales y estructuradas.

Resultados /Discusión

Ante los cambios que se han producido en la sociedad y los ritmos de vida que llevan las familias, los niños y jóvenes pasan la mayor parte de sus vidas en los centros escolares, por lo que los temas de educación sanitaria empiezan a recaer más en los mismos.

Actualmente, se encuentra en la población escolar un déficit en cuanto a conocimientos en materia de salud, puesto que se están desarrollando estos conceptos de manera discontinua y puntual, ya que los docentes imparten esta materia incluyéndola en sus programas didácticos y además se cuenta con una escasa participación de los profesionales de enfermería en los centros de Atención Primaria, entre cuyas tareas se encuentra desempeñar esta función, pero dada la sobrecarga de trabajo que presentan en sus centros asistenciales, realizan actividades encaminadas a la educación para la salud en los centros escolares, cada vez con menos frecuencia y de manera más aislada.

Se entiende por enfermera escolar, un profesional de enfermería que realiza sus funciones en el ámbito escolar, prestando cuidados de salud a la comunidad educativa con el objetivo principal de conseguir el máximo bienestar mental, físico y social. Entre las funciones que se destacaron se encuentran por un lado la asistencial, ya que se encarga de satisfacer las necesidades meramente asistenciales que surjan en el entorno escolar (caídas, contusiones etc.) así como la administración y control de medicación de niños con patologías crónicas, y por otro lado, la función educativa mediante la potenciación de la salud, la prevención de la enfermedad así como una educación sanitaria tanto para niños con problemas de salud, como en niños sanos, para infundir hábitos de vida saludables.

Por todo ello, se llega a la conclusión, que la presencia de la enfermera escolar en los centros educativos, podría solventar la problemática de la salud de los niños y adolescentes que se está viviendo actualmente en los colegios, ya que al establecerse una enfermera de referencia en cada centro educativo se pueda realizar la asistencia de salud por una profesional calificada. Además de lograr una mayor facilidad de integración de los escolares con enfermedades crónicas, los docentes podrían contar con el apoyo de un profesional de salud para impartir los conocimientos, relacionados a la educación para la salud.

La literatura revisada sustenta cada uno de los temas que emergen de ésta investigación.

En ese sentido Fontanet (2007), señala: la experiencia de la enfermera en los centros educativos, integrada en la comunidad educativa, es un valor añadido, eficaz y eficiente, que junto con el equipo docente, trabaja para normalizar la vida diaria del niño y adolescente sano o con problemas de salud, fomentado hábitos de vida saludables en toda la población escolar y comunidad educativa.

Según López (2014): "La literatura científica avala el desempeño profesional de las enfermeras escolares, haciendo posible la elaboración de programas específicos de actuación enfermera en cada tramo de edad del alumno para posteriormente desarrollarlo con la ayuda pedagógica del maestro o docente en el aula, es así como el binomio profesional enfermero-maestro, visto como un equipo multidisciplinar en el ámbito escolar se hace indisoluble, imprescindible y prioritario en la promoción de la salud del alumno".

Gallego (2003), nos dice que: "las actividades de la Enfermera Escolar ayudan al estudiante a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de auto-cuidado para conservar la salud y la vida; recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de cualquier enfermedad. Teniendo como pilares fundamentales:

- Mantener el máximo bienestar físico, mental, social y espiritual de nuestros estudiantes.
- Desarrollar valores esenciales y garantizar que los servicios de salud que se ofrezcan sean de calidad y en igualdad de condiciones.
- Fortalecer el aprovechamiento académico, garantizando el completo estado de salud, con una autoestima y madurez emocional saludable.

La enfermera escolar debe ser es una profesional de la salud que cuente con un título oficial universitario de Enfermería y con una formación adicional académica y/o profesional de postgrado sobre Enfermería Escolar. Prestar su atención y cuidados de salud a la comunidad educativa en el ámbito escolar. Su objetivo es ayudar en el desarrollo físico, mental y social de dicha comunidad realizando actividades de prevención y promoción de la salud, seguimiento, realización y evaluación de programas y protocolos de salud; y así poder lograr una disminución del ausentismo escolar y un aumento de conocimientos sobre temas de salud. Debe estar integrada en la misma y en consecuencia, ha de estar presente en el centro educativo durante todo el horario escolar colaborando en su educación. (Sociedad Científica Española, 2009).

La enfermera escolar es un enlace entre los profesionales de la educación, los familiares, los profesionales de la salud y la comunidad. Participa en equipos para la detección de estudiantes con necesidades especiales de salud y educación, y colabora con organizaciones comunitarias y con el equipo de atención primaria de salud. (Casado, 2015. P.56)

Conclusiones

1. Los temas que emergieron del análisis de los datos fueron:
 - El cuidado directo de la salud de los escolares.
 - Actividades administrativas y docentes.
 - Actualización y perfeccionamiento.

- Coordinación entre enfermeras escolares.
 - Desafíos para el desempeño de su rol.
 - Expectativa de crecimiento profesional.
 - Coordinación con otros departamentos de la escuela.
 - Barreras para realizar actividades propias de su rol
2. Los temas fueron sustentados por treinta y dos (32) unidades de significados.
 3. Las estructuras esenciales del rol de la enfermera escolar incluyen: conocimiento, habilidades destrezas, valores, actitudes y compromiso con el trabajo escolar.
 4. Las texturas se relacionan a la diversidad de los niveles de atención, directamente con lo escolares, con los familiares, con los maestros, con otras enfermeras escolares, con las instituciones de salud y con el Ministerio de Educación.
 5. En cuanto a la utilidad social de los resultados nos lleva a proponer una política pública que establezca la figura de la enfermera escolar en todas las instalaciones escolares del país.
 6. Con la implementación de la Enfermera Escolar en los centros educativos se podrá observar una mejoría en la salud de la población intervenida y con ello una previsible mejoría en el futuro de la salud de los jóvenes, familia, docentes y sociedad en general. Cuyo fin último sería el aumentar el nivel de salud y calidad de vida mediante comportamientos saludables y modificando estilos de vida que afectan la salud. Actuando sobre personas sanas para fomentar, promocionar y proteger la salud de los escolares a través de Programas de Salud.

Recomendación:

En base a estos hallazgos podemos sustentar que la Enfermera Escolar es una figura esencial en los centros educativos, lo cual hace necesaria la propuesta de establecer las políticas públicas que regulen la implementación de esta profesional en todos los centros educativos a nivel nacional, a la vez elevar la propuesta de la especialidad de Enfermería Escolar en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Panamá

Referencias

- Aliaga E. (2003) *Políticas de promoción de la salud en el Perú: retos y perspectivas*. Reportefinal. Perú: Foro Salud y el Consorcio de Investigación Económica y Social. Disponible en: <http://www.consortio.org/Observatorio/publicaciones/aliaga.pdf>
- Burns N, Groven S. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. En: Investigación en Enfermería (3ª Ed.). Elsevier España S.A.
- Calderón C. (2002). *Criterios de calidad en la investigación cualitativa en salud: apuntes para un debate necesario*. 141 Revista Colombiana de Enfermería • Volumen 6 Año6.
- Casado A E. (2015). Enfermería escolar, la situación hoy en día. Revista Enfermería Castilla y León. [Revista Internet]. [Consultado el 22/11/16]; 7(1): 56–61. Disponible en: file:///C:/Users/Propietario/Downloads/144-436-1-PB.pdf .
- Fernández, C; Rebolledo, D; Velandia, A. (2006). Salud escolar, ¿porqué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.
- Gallego de Pardo, G. (2003). Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Aquichan vol.3 no.1 *rint version* ISSN 1657-5997. Bogotá
- Gordón de Isaacs, L. (2017). El Análisis de Datos en la Investigación con El Método Fenomenológico. Enfoque, Revista Científica de Enfermería, VOL. XXI, N° 17 Julio a Diciembre 2017 ISSN 1816-2398 Impreso. Panamá.
- Heidegger M. (2006). *Introducción a la fenomenología de la religión*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Heidegger, M. (1962). *Being and Time*. Oxford: Blackwell.
- Husserl E. (1998). *Invitación a la fenomenología*. Barcelona: Paidós.
- Husserl. (1982). *Ideas Pertaining to Pure Phenomenology and to Phenomenological Philosophy* (F. Kersten, traducción). Dordrecht: Kluwer.
- Isaacs, L. (2005). Investigación con Enfoque de Género. Panamá: IMVP.
- López Gutiérrez I. (2014). Registro de intervenciones asistenciales de la enfermera escolar. Revista Metas de Enfermería. [Revista Internet]; [Consultado el 22/02/16] 17 (8): 55- 59. Disponible en: file:///C:/Users/Propietario/Downloads/gestion2_178.pdf
- Morse, J. (2006). *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*. Colección Contus. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Primera reimpresión.

Moustakas, Clark. (1994). *Método de Investigación Fenomenológica*. Publicaciones Sage, Thousand Oaks California.

Muñoz LA, Erdmann AL. (2008). *Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales*. Washington (US): OPS.

Organización Panamericana de la Salud (2000) - *Módulo de políticas públicas*.
Disponible en: <http://www.col.ops-oms.org/Municipios/Manizales/modpoliticas.htm>.

Organización Panamericana de la Salud (2009). - *Declaración de Medellín: 4 Conferencia Latinoamericana de Promoción de la salud y educación para la salud*; . Disponible en: http://new.paho.org/col/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=419

Contraloría General de la República (2012-2016). Panamá en Cifras El Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), 58.^a edición del compendio anual.

Parrado Lozano, Yaneth (2009). Significados de la menopausia en un grupo de mujeres de la localidad cuarta San Cristóbal Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.

Postic, M. (2000). *Las relaciones educativas. Factores institucionales, sociológicos y culturales*. Madrid: Narcea.

Prieto A. (2003). *Modelo de promoción de la salud, con énfasis en actividad física, para una comunidad estudiantil universitaria*. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v5n3/.pdf>

Restrepo H. (2010). *La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables* 141 Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 15, No.1, pág. 128.

Royo Arilla A., Germán Bes C. (2015). Programa de difusión de la figura de la Enfermera Escolar en centros educativos. Revista Paraninfo digital. [Revista Internet]; [Consultado el 06/03/16]22. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/270.php>

Sakraida T. (2007). *Modelo de promoción de la salud. en: Modelos y teorías en enfermería*. 6ta ed. Madrid, Elsevier Mosby; p. 452.

Sanabria PA, González LA, Urrego DZ. (2007). *Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos*. Estudio exploratorio. Revista Médica. Disponible en: <http://www.umng.edu.co/docs/revmed/vol15no2/Articulo7.pdf>

Sociedad Científica Española (SCE). (2009). Perfil profesional de la enfermera escolar. Valencia. [Consultado el 21/01/16]. Disponible en: http://www.sce3.com/uploads/5/9/7/0/597019/perfil_enf_escolar_gandia_2009.pdf

LUZ ROJA AL BULLYING # ARMONÍA GRUPAL**COLEGIO SAMUEL BOYD, PROVINCIA DE COLÓN, OCTUBRE 2018****LUZ VERMELHA PARA O BULLYING - # HARMONIA EM GRUPO****ESCOLA SAMUEL BOYD, PROVÍNCIA DE COLÓN, PANAMÁ,****OUTUBRO DE 2018****LUZ VERMELHA PARA O BULLYING # HARMONIA DE GRUPO****COLEGIO SAMUEL BOYD, PROVINCIA DE COLON, OCTUBRE 2018****Mgtra. Elis Cubilla H.**

Caja De Seguro Social, Panamá.

<https://orcid.org/0000-0002-9641-3517>Correo.eliacubilla47@gmail.com**Recepción:** 16 de septiembre 2020**Aceptación:** 20 de febrero 2021**Resumen**

El Bullying inicia como un juego que al avanzar en las relaciones interpersonales se hace poco probable de controlar. Los estudiantes en situaciones de acoso pueden ser heridos física o moralmente, a través de humillaciones repetidas e intencionales.

El objetivo del Proyecto es promover estrategias encaminadas al logro de prácticas de conductas adecuadas en los estudiantes del colegio Samuel Boyd de la comunidad de San Juan en Colón. A través de entrevistas a profesores, familiares y estudiantes, y la observación directa de la conducta de los mismos se identifica el problema.

La metodología utilizada fue el Marco Lógico donde se logró realizar tres sub programas para estudiantes, padres y profesores. Como resultado se realizaron actividades psico educativas como talleres, cine debate, test de conocimiento y un seminario, logrando mantener la motivación de los tres grupos.

Se logró cumplir con el propósito y fin del proyecto, en el sub programa para estudiantes 95% fueron sensibilizados en cuanto a las prácticas del Bullying, 90% aprendieron a manejar sus emociones adecuadamente y a practicar los valores.

En el sub programa para padres, 50% de los estudiantes que recibieron disciplina adecuada de los padres, lograron tener un pensamiento crítico con respecto al bullying. En el sub programa para docentes se realizó un seminario abarcando todas las actividades propuestas según producto, el 90% de los profesores lograron la motivación necesaria para mantener la armonía y el rendimiento escolar adecuado de los estudiantes cumpliendo así con las metas trazadas.

En conclusión éste proyecto fue beneficioso para todos los involucrados, pues desde su inicio mostraron su interés y compromiso con el mismo, por lo que se puede interpretar la Hipótesis de Intervención aseverando que:

“La intervención de cambios de conducta con respecto a las prácticas de bullying en los estudiantes del Colegio Samuel Boyd, permite el logro de la armonía grupal.

Palabras clave: Acoso escolar, estudiantes, padres, profesores, colegio, acosador, victima, observador, armonía grupal.

Abstract

Bullying starts as a game and when it move along with interpersonal relationship, is very difficult to take control as soon as it reach power. Students under this situation can be humiliate morally and physically.

The objective of this Project is to promote routed strategies to achieve practical and adequate behaviors in the students of Samuel Boyd High School, in San Juan Community, Colón. The problem was identify through interviews to teachers, , families, students, and also, by means of direct observation in their behaviors.

The methodology used came from the Logic. Framework Matrix, Where three subprograms accomplished for students, parents and teachers. As results, each group developed psychoeducational activities as; workshops, debate movies, knowledge tests and a seminar; to keep the motivation in the three groups.

The achievement of the purpose and the end of the project was successfully, because 95% of the students were sensitized when they practiced the bullying. Another 90% learnt to handle their emotions and values appropriately.

In the subprogram for parents, 50% of the students who received the right discipline got a critical knowledge about bullying. In the subprogram for teachers, we developed a seminar with all the proposal activities in agreement to the product, the 90% of the teachers got the necessary motivation to keep harmony and the right school performance in the students; so we fulfilled the goals set.

I n conclusion, this project was highly profitable for all the participants, since their beginnings, hey showed interest and commitment with the Project. For this reason, we could interpret the hypothesis of intervention saying:

“ The intervention of change of behavior with regard of the practices of bullying in the students of Samuel Boyd School, let the achievement of the group armony”.

Keywords: school bullying, student, parents, teacher, school, victim- stalker-observers, group harmony

Resumo

O bullying começa como um jogo que, ao avançar as relações interpessoais, é improvável que controle. Estudantes em situações de assédio podem ser feridos física ou moralmente através de humilhações repetidas e intencionais.

O objetivo do Projeto é promover estratégias voltadas para a obtenção de práticas comportamentais adequadas em alunos da escola Samuel Boyd, na Comunidade de San Juan, em Colón. Entrevistas com professores, familiares e alunos e observação direta de seu comportamento identificam o problema.

A metodologia utilizada foi o Quadro Lógico, onde foram realizados três sub-programas para alunos, pais e professores. Como resultado, foram realizadas atividades psico-educacionais, como práticas dirigidas, debate de filmes, prova de conhecimento e um seminário, conseguindo manter a motivação dos três grupos.

O objetivo do projeto foi cumprido: no sub-programa estudantil 95% foram sensibilizados com as práticas de Bullying, 90% aprenderam a gerenciar suas emoções corretamente e praticar valores.

No sub-programa parental, 50% dos alunos que receberam disciplina adequada dos pais conseguiram ter pensamento crítico sobre bullying. No sub-programa de ensino foi realizado um seminário abrangendo todas as atividades propostas pelo produto, 90% dos professores alcançaram a motivação necessária para manter a harmonia e o desempenho escolar adequado dos alunos, atendendo assim às metas estabelecidas.

Em conclusão este projeto foi benéfico para todos os envolvidos, pois desde o início demonstraram seu interesse e compromisso com ele, de modo que a Hipótese de Intervenção pode ser interpretada afirmando que:

"A intervenção de mudanças comportamentais em relação às práticas de bullying nos alunos da escola Samuel Boyd permite a realização da harmonia em grupo.

Palavras-chave: Bullying, alunos, pais, professores, escola, perseguidor, vítima, observador, harmonia em grupo.

Introducción

La adolescencia, una etapa llena de oportunidades para los niños y las niñas, exige nuestro compromiso con su desarrollo durante la primera década de sus vidas, para ayudarles a superar los peligros y las vulnerabilidades, y prepararlos para alcanzar todo su potencial. UNICEF (2011.p.78).

El Bullying, que se traduce como acoso escolar, puede parecer a primera vista un fenómeno reciente, pero no es exactamente así. Puesto que, el profesor noruego, Dan Olweus, empezó a investigar algunos casos de suicidio entre escolares. Estos estudios fueron realizados durante las décadas del 80, principalmente, en Noruega (1983), en Suecia (1983-1984) y Berger (1983-1985). En los que obtuvo los siguientes resultados: Los porcentajes de los alumnos que decían ser víctimas decrecían tanto en chicos como en chicas a medida que aumentaban tanto en la edad como en; el curso, los más jóvenes y más débiles eran los más vulnerables a la victimización. En cuanto al género del agresor y de la víctima solía ser masculino, había menos agresiones físicas en los cursos superiores que en los inferiores y las agresiones solían ser realizadas por compañeros del mismo curso o cursos superiores. Su trabajo sirvió como modelo de referencia en otros países y en 1993 Noruega puso en marcha la primera campaña nacional para prevenir este tipo de situaciones.

Para mejor comprensión del tema a tratar se hace una revisión bibliográfica de algunos estudios relacionados.

A continuación se describen algunos de ellos.

Paredes, Álvarez, Lega y Vernon (2008), realizan un estudio exploratorio descriptivo sobre el fenómeno del “Bullying” en la ciudad De Cali, Colombia con el objetivo de identificar la presencia del problema y en caso de existir, establecer las formas específicas de manifestaciones, teniendo en cuenta edad, género y estratos socio económico. Se efectuaron 2,542 encuestas a estudiantes de sexto, séptimo y octavo grado de 14 colegios de la ciudad, utilizando un muestreo no probabilístico.

Se encontró que el 43.6% de todos los encuestados admitieron que en alguna ocasión, han agredido de diferentes formas a un compañero y que las agresiones ocurren en presencia de otros compañeros y profesores. Sólo el 16.4% manifestó estar solo o a solas al momento de la agresión. Con relación al sentimiento posterior a la agresión, el 34.8% expresó que alguna vez han sentido preocupación, el 32.5% dice sentir satisfacción, y un porcentaje importante (20.9%) no identifica ningún sentimiento posterior una vez ha realizado la agresión. En cuanto a la frecuencia con la que el agresor o agresora efectúa estas acciones contra sus compañeros o compañeras, se determinó que los que reconocen ser agresores 10,37% acepta que diariamente actúan de esta forma, lo que corresponde al 4.5% del total de encuestados.

Los resultados demostraron la presencia de “bullying” en el 24.7% de los encuestados. En conclusión, el estudio muestra que las víctimas de hostigamiento exhiben profundo malestar psicológico del cual la ideación suicida es una manifestación, y que en general presentan más síntomas depresivos que los adolescentes o las adolescentes que no están expuestos o expuestas a este tipo de conducta. (P.302-311)

En otra investigación sobre el acoso escolar en: Europa, Asia, América, Oceanía y en especial mención América Latina. Se hace una recopilación de varios estudios relacionados al tema con el objetivo de realizar un análisis comparativo del acoso escolar a nivel mundial. Entre ellos se encuentran los realizados en Irlanda (2001) en el que se destaca el increíble aumento de

víctimas y de estudiantes implicados en formas graves de acoso. Debarbieux (2003) en su trabajo indica que un 49% del alumnado se ve envuelto en peleas, además que las niñas están menos expuestas a victimización y lo más habitual en ellas es la violencia verbal; mientras que entre los niños es más frecuente el chantaje. En Portugal los primeros estudios datan de mediados de los 90 y arrojan los siguientes datos: el 73% de los niños entre 7 y 12 años eran agredidos de vez en cuando y el 5% muchas veces; las niñas participaban en menor medida en situaciones de maltrato. El tipo de maltrato más usual era el maltrato verbal directo y la agresión física directa, seguida de la indirecta; el escenario solía ser el recreo, seguido del aula y los pasillos, y los agresores acostumbraban ser de la misma clase o de clases superiores.

De los estudios analizados se desprenden unas conclusiones a nivel mundial, teniendo en cuenta que el acoso escolar o bullying es un fenómeno general que se halla presente en todos los países en los que se ha hecho estudio, aun cuando la incidencia pueda ser distinta en cada uno de ellos y que el análisis comparativo estricto no es posible por las diferentes terminologías y metodologías empleadas en la realización de los estudios. Respecto a las tendencias generalizadas, en el género prevalece la participación masculina, las modalidades de agresión más frecuentes son la verbal y la física directa entre los niños y las agresiones indirectas, verbales o sociales, entre las niñas, la mayor incidencia se da entre la franja de edad de los 12 a los 14 años, disminuyendo a partir de entonces. Barrios (2009. p.213-223)

Como hemos podido observar en los diferentes estudios realizados, el bullying se ha convertido en un problema que afecta a la sociedad en general y que se hace urgente la educación continua sobre esta situación en los colegios, de modo que se ataque de raíz, evitando así que sigan en aumento las fatalidades causantes de luto y dolor en las familias panameñas y a nivel mundial.

Panamá no escapa de la realidad del acoso escolar en los distintos colegios de la república. Por lo tanto, se prestó especial interés al Colegio Samuel Boyd de la provincia de Colón donde se realizó el proyecto de intervención en beneficio del estudiantado para disminuir el Bullying.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Para describir el problema seleccionado realizamos una revisión estadística del bullying a nivel internacional, nacional y local. Además, se realizaron algunas preguntas en el colegio donde se llevó a cabo el proyecto.

Palomero (2018) Define Bullying como: “Conductas de acoso, Exclusión social, Intimidación, Maltrato entre Iguales por Abuso de Poder, violencia entre escolares”.

Pérez. & Merino (2011-2014) refieren: “Bullying es un anglicismo cuya utilización es cada vez más habitual en nuestro idioma. El concepto refiere al acoso escolar y a toda forma de maltrato físico, verbal o psicológico que se produce entre escolares, de forma reiterada y a lo largo del tiempo”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), junto a La Organización de Naciones Unidas (ONU), reflejaron en un informe, datos muy preocupantes.

Cada año se suicidan en el mundo alrededor de 600 mil adolescentes cifra en la que, por lo menos la mitad, tiene alguna relación con bullying; siendo los países europeos, los más golpeados por este fenómeno, al contabilizar alrededor de 200 mil suicidios por año. Sus estudios revelan que hasta el 78 por ciento de los adolescentes que termina por suicidarse, fue acosado en la red y en la vida real. (Cataldi, 2015)

Un estudio realizado entre 41 casos de suicidios en Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Australia, muestra que 13 de los jóvenes sufrían a su vez trastornos de personalidad, y síntomas de depresión en seis de ellos. Las edades de los casos de suicidio estudiados giraban en torno a los 13 y los 18 años. (OMS, 2012)

El 19% de los suicidios en Uruguay tienen que ver con el bullying, 1 de cada 5 suicidios tienen que ver con este padecimiento y 3 de cada 10 niños sufren situaciones de bullying o Cyber bullying. En Latinoamérica es aún peor, la cifra llega al 51% en niños y adolescentes.

Uno de cada 6 suicidios en México es por acoso escolar. Para el 2015 México ocupó el primer lugar a nivel internacional en acoso escolar o bullying, con un total de 18, 781, 875 casos, de acuerdo con la especialista en violencia escolar, Rocío Alonso Rubio, durante la conferencia " Violencia Escolar-Bullying. García, 2015

“Según la Organización Panamá libre de Bullying 6 de cada 10 niños en las escuelas sufren de Bullying” (Ducieux, 2016).

El programa ‘Escuela segura, no al bullying’ se puso en marcha en unos diez colegios en todo el país en el año 2015. En el Ministerio de Educación. (MEDUCA) no tienen estadísticas sobre el tema, pero en un informe elaborado en 2016, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud reveló que 2 de cada 10 niños son víctimas de acoso escolar. (Victoria, 2015)

El acoso escolar o ‘bullying’ está latente en las escuelas de Panamá, pues ocho de cada 10 estudiantes han pasado por el trago amargo de un maltrato verbal. Unos 2 mil 948 adolescentes confesaron que han sido maltratados verbalmente afuera y dentro de su plantel educativo. Este fue uno de los resultados del estudio Prevalencia de la Depresión y tipos de maltratos en estudiantes de VIII', que realizaron el Instituto Conmemorativo Gorgas (ICGE) y el Ministerio de Salud (MINSAL) a 3 mil 619 estudiantes de 46 escuelas públicas del país. (Zeballos, 2016)

En la provincia de Colón se han reportado casos Policivos de Bullying del Instituto Profesional y Técnico de Colón (IPTC) que quedan registrados en las hojas de atención del Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero (CH MAG) que tienen consecuencias como: herida con objetos punzo cortantes, golpes, entre otros, sin tener una estadística real.

A través de entrevistas realizadas a los directivos, al personal docente, a la encargada del Kiosco y algunos estudiantes del colegio Samuel Boyd de la comunidad de San Juan, provincia de Colón, se pudo captar que se ha detectado casos de acoso escolar o Bullying en dicho plantel educativo.

Seis (6) profesores encuestados consideran que los problemas principales del estudiantado son la agresividad y el acoso escolar. En su mayoría, concluyen que esto se debe a la violencia intrafamiliar: “El nudo crítico son las niñas”. La encargada del Kiosco refirió que, además de la violencia existen casos de embarazo. 4 estudiantes manifestaron: “Los más grandes agarran a los más chicos de Congo”. Y “Las niñas son muy lisas”. Se logró obtener los siguientes datos estadísticos de la coordinación de disciplina:

- Riñas entre niñas: 5 casos en el 2016, y uno el 2017.
- Bullying: 6 casos en el 2016, y 4 en el 2017.
- Embarazo: 1 caso en el 2015, uno en 2016.
- Depresión por reacción de duelo: un caso en 2017.
- Violencia intrafamiliar: un caso en 2016.
- Lesiones auto infringido: un caso en 2015, y uno en 2016.
- Tatuaje: un caso realizado por la madre de la menor.

Basados en los datos estadísticos obtenidos a nivel internacional, nacional y local podemos señalar que el bullying se ha convertido en un problema que afecta a la sociedad, a la familia y al ser humano. Que los niños y adolescentes son los más afectados, pues los mismos van perdiendo su identidad, sus derechos, sus valores, su personalidad y sus deseos de vivir. Terminando en muchos de los casos en el desenlace fatal del suicidio. El Bullying hoy por hoy es un tema polémico ya que cada día va en aumento. El acoso ya no se limita solo a la escuela, lo que preocupa a la sociedad en general.

La tecnología se ha convertido en una herramienta que acrecienta la violencia. Debido a que se observan videos, imágenes y mensajes en internet que muestran la ira y rechazo hacia las víctimas.

El bullying, se caracteriza por un abuso de poder y un deseo de intimidar y dominar al otro. Sucede entre una o varias personas que, por lo general, deja a la víctima totalmente indefensa. Esto afecta a los observadores, puesto que de tanto presenciar el abuso se vuelven insensibles al mismo.

Como especialista de Salud Mental se siente el compromiso de brindar los conocimientos, que a través de los años se ha adquirido, con el fin de intentar rescatar los valores que en muchos casos han sido enterrados desde la niñez, por falta de una guía adecuada y por el aumento de la violencia entre los seres humanos adultos que en lugar de ser ejemplo para los niños y adolescentes, se convierten indirectamente en verdugos de estos.

Por eso se decide realizar e implementar un proyecto de intervención a través del cual se brinden estrategias de acción directa con el fin de lograr un cambio de actitud, que beneficie la salud

física y mental de los estudiantes que asisten al Colegio Samuel Boyd de la comunidad de San Juan, quienes en la actualidad se encuentran presentando antivalores debido a los múltiples factores antes expuestos. Promoviendo así una cultura de paz, además se lograría informar a los docentes y padres de familia, ampliando sus conocimientos y creando un ambiente de armonía para mejorar la imagen del plantel.

Para complementar la propuesta se aplica la metodología del Marco Lógico.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Será posible lograr un cambio de conducta en los estudiantes del colegio Samuel Boyd de la comunidad de San Juan provincia de Colón, aplicando una propuesta de intervención de control de bullying?

JUSTIFICACIÓN

El Bullying ha ido en aumento en los últimos años como lo indican las estadísticas a nivel mundial. La principal consecuencia del mismo es el suicidio, causando luto y dolor a los familiares y amigos de las víctimas.

En el Colegio Samuel Boyd se han detectado casos de acoso escolar o bullying. Por consiguiente es interesante la implementación de un proyecto de intervención con el fin de lograr un cambio de actitud y conducta en los estudiantes de dicho plantel.

Es útil porque al ejecutar las acciones propuestas en el proyecto y evaluar los resultados, el mismo podrá ser utilizado en otros colegios en beneficio del estudiantado y profesores causando de tal forma un impacto positivo en la sociedad en general.

Es novedoso, pues no existen en dicho plantel modelos, estudios ni propuestas relacionadas al tema. Por consiguiente, se considera que este proyecto ampliará los conocimientos de estudiantes, familia y docentes.

Objetivo General

Diseñar una propuesta de intervención con todas las herramientas contenidas en la matriz del marco lógico con el fin de que los estudiantes del Colegio Samuel Boyd a través de la práctica de conductas adecuadas logren la armonía grupal.

Objetivos Específicos

- Ejecutar acciones concretas encaminadas a la valoración de conocimiento con respecto al tema con educadores, padres y estudiantes.
- Reforzar los conocimientos ya existentes.

- Brindar las herramientas necesarias para el manejo adecuado de conflictos.

CONCEPTUALIZACIÓN DEL BULLYING

El acoso escolar (también conocido como bullying) es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado tanto en el aula, como a través de las redes sociales, con el nombre específico de ciberacoso. Estadísticamente, el tipo de violencia dominante es el emocional y se da mayoritariamente en el aula y patio de los centros escolares. Los protagonistas de los casos de acoso escolar suelen ser jóvenes en la adolescencia, siendo ligeramente mayor el porcentaje de féminas en el perfil de víctimas. Este tipo de violencia escolar se caracteriza, por tanto, por una reiteración encaminada a conseguir la intimidación de la víctima, implicando un abuso de poder en tanto que es ejercida por un agresor más fuerte. El sujeto maltratado queda, así, expuesto física y emocionalmente ante el sujeto maltratador, generándose como consecuencia una serie de secuelas psicológicas; es común que el acosado viva aterrorizado con la idea de asistir a la escuela y que se muestre muy nervioso, triste y solitario en su vida cotidiana. En algunos casos, la dureza de la situación puede acarrear pensamientos sobre el suicidio e incluso su materialización, consecuencias propias del hostigamiento hacia las personas sin límite de edad.

TIPOS DE BULLYING

- **Bullying psicológico:** Hace que se distorsione su auto percepción, debilita de forma paulatina su personalidad y a futuro tiene un impacto desfavorable en su vida adulta. (Fundación en Movimiento, 2007 - 2019)
- **Bullying físico:** Se manifiesta principalmente en las escuelas cuando el agresor lastima físicamente al acosado, puede darse con golpes, patadas, empujones, pellizco y hasta cortes con algún objeto punzo cortante.
- **Bullying verbal:** sobrenombres, apodos , insultos, intimidación y gritos, es uno de los más frecuentes, ya que es fácilmente disimulable para el agresor
- **Cyber bullying:** Los mensajes que pueden transmitir se realizan con el objetivo de humillar a la persona, por lo que pueden colgar fotografías manipuladas, publicar mensajes malsonantes. (Sánchez, 2018)
- **Exclusión social:** Cuando no se le permite pertenecer a un grupo de forma intencionada (Sánchez, 2018).

Metodología

Marco Lógico que en su primera parte consiste en el análisis del problema a través del árbol de problemas y el análisis de involucrados. Principalmente se presenta el árbol de problemas que consta de tres partes a saber: causas de las cuales se deriva el problema, problema central que se desea intervenir, efectos esenciales y directos del problema central. Las preguntas realizadas fueron:

1. ¿Cuál cree usted que sea el principal problema que se da en el colegio?
2. ¿Cómo son las relaciones interpersonales del estudiantado?
3. ¿Cree usted que los padres están comprometidos con la educación de sus hijos?

Es de suma importancia conocer la opinión de los factores sociales que son participantes directos o indirectos de este problema, por lo que se desarrolló el análisis de involucrados, que describe la percepción que tienen los diferentes actores y su interés en la realización del proyecto con el fin de mejorar el problema existente y el recurso de mandatos que no es más que la viabilidad para la realización del proyecto.

El árbol de objetivos nos brinda una visión positiva de los hechos que pretendemos lograr al realizar nuestra propuesta de intervención, para ello es necesario priorizar aquellos que realmente sean alcanzables.

HIPÓTESIS DE INTERVENCIÓN

H1: Posiblemente la intervención de cambio de conducta con respecto a las prácticas de Bullying en los estudiantes del Colegio Samuel Boyd, permita el logro de la armonía grupal.

Ho: La intervención de cambios de conductas con respecto a prácticas de bullying en los estudiantes del Colegio Samuel Boyd, no permitió el logro de la armonía del grupo.

DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMÁTICA

El Colegio Samuel Boyd se encuentra ubicado a orillas de la carretera Transistmica en el Corregimiento de San Juan, Provincia de Colón. Con una población total de 21,757 habitantes. Este colegio tiene primaria completa en el turno matutino y premedia en el turno vespertino. La premedia fue inaugurada en el año 2015 y cuenta con una matrícula de 354 estudiantes, 22 profesores, una directora, una secretaria.

Para la implementación de la propuesta se tomó una muestra de 40 estudiantes, 40 acudientes y 22 profesores.

En cuanto al periodo de aplicación del proyecto, inició el 9/10/2018 y finalizó el 31/10/2018. De 4 días requeridos para el Sub Programa:

- ESTUDIANTES COMPROMETIDOS CON LA PAZ: la dirección del plantel solo ofreció de 2 horas por 3 días.
- Sub Programa: PADRES QUE DISCIPLINAN CON AMOR. De tres días solicitados se obtuvo 2, de 2 horas

- Sub Programa: EDUCADORES QUE IMPARTEN LA CONVIVENCIA ARMÓNICA, de los 3 días pedidos, se otorgó 1 día de 5 horas.

Resultados

Los adolescentes en su mayoría están repletos de habilidades y destrezas, que en su interior desean dar a conocer, pero en ocasiones por temor a ser criticados de forma negativa evitan expresar las mismas. Por lo que la motivación que les transmitan los docentes y padres para el desarrollo positivo de dichas capacidades juega un rol de suma importante.



Figura 1: Mampara de exposición de dibujos sobre valores realizados por estudiantes. Por: Cubilla E. (2018)



Figura 2: Presentación de láminas tema "Soy Capaz". Por Cubilla E. (2018)

Con su participación en estas actividades los alumnos demostraron que tienen claro el concepto de los valores. Afirman que estos han sido inculcados por sus seres queridos, en especial sus padres. Están conscientes que estas cualidades forman parte del ser humano desde su niñez, y que todos se relacionan entre sí. Para la mayoría de ellos, el principal valor es el amor seguido del respeto, sin estos, los demás no tendrían sentido.

SUB PROGRAMA ESTUDIANTES COMPROMETIDOS CON LA PAZ.

Los estudiantes están llenos de conocimientos, los cuales adquieren en el transcurso de sus vidas a través de familiares, amistades y redes sociales en general, dichos conocimientos en ocasiones no son del todo claros por lo que se hace necesario educar de manera creativa promoviendo el interés de los mismos, en la aplicación de dichos conocimientos.

CUADRO1: ESTUDIANTES SEGÚN CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS FINALIZADO EL SUB PROGRAMA: ESTUDIANTES COMPROMETIDOS CON LA PAZ. OCTUBRE 2018		
ELEMENTOS	#	%
TOTAL	40	100
Reflexión sobre impacto del bullying en los seres humanos	38	95
Capacidad para elaborar proyecto de vida	37	93
Autoestima	40	100
Capacidad en el manejo de emociones	31	77
Valores	38	95

Fuente: Cubilla H. Elia L. (2018)

Tomando en cuenta los medios de verificación, (Observación de la conducta manifestada por los estudiantes durante horas libres, recreo y entrevistas a personal de disciplina.) e indicadores objetivamente verificables, se logrará el 90% de prácticas de conductas adecuadas, en los estudiantes del colegio Samuel Boyd de la comunidad de San Juan, provincia de Colón.

El Propósito: Los estudiantes del colegio Samuel Boyd lograrán un cambio de actitud hacia sus compañeros con respecto a las prácticas del Bullying. Fue alcanzado, logrando de tal forma cumplir con el fin del programa para estudiantes el cual describimos a continuación:

FIN: La sensibilización de los estudiantes con respecto al Bullying contribuirá con las relaciones interpersonales sanas en los estudiantes del Colegio Samuel Boyd.

SUB PROGRAMA: PADRES QUE DISCIPLINAN CON AMOR.

Se percibió y observó una gran motivación en los 6 padres participantes. Al igual se pudo notar muchos sentimientos encontrados.

Es evidente que los padres conocen sobre los temas tratados, pero la minoría lo pone en práctica, las pocas dudas encontradas fueron despejadas luego de escuchar la cápsula expuestas y realizar las actividades asignadas.

CUADRO 2: PADRES QUE REFUERZAN Y APLICAN SUS CONOCIMIENTOS AL FINALIZAR EL SUB PROGRAMA: PADRES QUE DISCIPLINAN CON AMOR.OCTUBRE 2018.		
Elementos	#	%
Total	6	100
Manejo de emociones	5	83
Consecuencias del Bullying en la adolescencia	4	66
Debate sobre unión y armonía familiar	6	100
Conducta normal del adolescente	6	100

Fuente: Cubilla H. Elia L.(2018)

La actividad fue de gran motivación para los facilitadores y los padres, ya que se pudo ver que sí se tiene el conocimiento, lo que se requiere es de reforzamiento y retroalimentación continua con respecto a éstos temas.

El Sub programa para padres tubo muchas limitaciones para su ejecución ya que la asistencia de los padres, aun cuando entregaron sus consentimientos firmados, fue bastante escasa, dado que de los 40 padres seleccionados, solo asistieron 6 en los que observamos gran motivación e interés. Pese a todo se pudo desarrollar el programa. Cumpliendo con las metas trazadas. 50% de los estudiantes que recibieron disciplina adecuada de los padres, lograron tener un pensamiento crítico con respecto al bullying.

SUB PROGRAMA: EDUCADORES QUE IMPARTEN LA CONVIVENCIA ARMONICA

Para el desarrollo de las actividades a realizar en cada producto de este programa se organizó un seminario de 5 horas titulado:

Programa para Docentes del Proyecto de Intervención “Luz Roja al Bullying”.

Como se dijo anteriormente se dieron grandes cambios para poder llevar a cabo el sub programa, sin afectar la esencia del contenido de los productos.

CUADRO 3: PROFESORES* SEGÚN PARTICIPACIÓN Y APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN SEMINARIO DEL SUB PROGRAMA: EDUCADORES QUE IMPARTEN LA CONVIVENCIA ARMÓNICA.OCTUBRE 2018			
Elementos	#	%	
Comunicación asertiva	21	95	
Práctica de valores y sus efectos en los adolescentes	21	95	
Autoestima y valor de ser humano	21	95	
Taller disciplina positiva	21	95	

*N: 22 docentes

Fuente: Cubilla H. Elia L.

Tomamos en cuenta algunos de los indicadores de éxito propuestos, tales como:

Participantes en los talleres, de lo cual se puede decir que hubo una cantidad significativa, ya que el 95% de los docentes presentes en el seminario, participaron de los talleres realizados en las diferentes actividades.

El 90% de los profesores lograron la motivación necesaria para mantener la armonía y el rendimiento escolar adecuado de los estudiantes cumpliendo así con las metas trazadas. Podemos decir entonces que se logra cumplir el FIN, del sub programa. La sensibilización de los profesores con respecto a las prácticas de Bullying, contribuirá con el rendimiento escolar y la armonía del grupo de estudiantes del Colegio Samuel Boyd.

Discusión

Como Fundamentación Teórica se tomó el Modelo de adaptación de Sor Calixta Roy, quien desarrollo la teoría de la adaptación.

Tomando en consideración que el modelo de adaptación es una teoría de sistemas, que contiene cinco elementos esenciales. Se puede decir que el Proyecto de Intervención involucra estos 5 elementos que se describen a continuación:

Los receptores o quienes reciben los cuidados, que serían en este caso: Estudiantes, Padres y Docentes.

Que la meta que se pretende lograr con los productos ejecutados es que tanto padres, profesores y estudiantes se adapten al cambio.

Este cambio no debe ser pasajero, si no que perdure en la vida de cada participante, logrando hacer de ellos personas integrales y saludables emocionalmente.

Al participar de cada una de las actividades de los diferentes productos, su entorno sea transformado, o afecte positivamente el desarrollo y conducta de cada uno de los participantes, especialmente de los estudiantes.

Por medio de las actividades realizadas y la forma en que se dirigen, ya sean talleres test o psicoeducación, el logro de la adaptación sea más fácil.

Y se puede afirmar que el sistema conformado por estudiantes, profesores y padres, quienes son afectados por estímulos focales, contextuales y residuales, con su participación en las diferentes actividades realizadas, son capaces de utilizar sus mecanismos de afrontamiento y de adaptación en forma positiva, como es manifiesto en el Modelo de Adaptación de Calixta Roy.

El programa de intervención realizado en el Colegio Samuel Boyd incluyó en su mayoría los objetivos de programa de intervención de Dan Olweus. De los cuales se considera de gran importancia, el de alcanzar una participación activa de los profesores y padres.

Se hizo mucho énfasis en los tipos de bullying existente entre los cuales se destacó, la exclusión social y el observador. En lo que respecta al observador, luego de la cápsula de bullying, al grupo de estudiantes, algunos murmuraban que cuando observaban algún tipo de agresión, preferían quedarse callados para que no les ocurra lo mismo. Lo cual coincide con. (Wanceulen, 2016 P.38-43) quien afirma que los observadores actúan de esta forma por miedo a convertirse en las próximas víctimas si salen en su defensa o lo ponen en conocimiento de algún adulto.

Con respecto a la intervención con los educadores y padres de familia. Ambos grupos coinciden en que la disciplina debe ser en conjunto para la construcción de una buena conducta. Ya que lo que aprenden en casa se refuerza en la escuela, con una buena actitud, además la supervisión de los estudiantes dentro y fuera de las aulas de clase permite que se mantenga un constante orden y respeto, de tal forma se pueden identificar con mayor facilidad los casos de acoso escolar, lo cual corrobora lo referido por (Rodríguez, 2017,p.11-17)

Conclusiones

La disciplina positiva aplicada tanto en la casa como en la escuela, crea en el adolescente cambios de conducta favorables para todos los miembros de la familia, además mejora el rendimiento escolar y las relaciones interpersonales con sus pares. El Sub Programa Estudiantes Comprometidos con la Paz, permite a los estudiantes expresar de manera oral, escrita y creativa, sus pensamientos, sentimientos y emociones. Además de dotarlos de conocimiento y herramientas necesaria para avanzar durante su ciclo vital sin que los problemas del día a día causen daños en su personalidad, logrando así la convivencia armónica.

El Sub Programa Padres que Disciplinan con Amor, logra un cambio en el comportamiento de los padres, ya que les enseña a través de las experiencias vividas y compartidas entre los mismos, a brindar disciplina positiva. Haciendo énfasis en la comunicación asertiva con los hijos, lo cual permite un cambio crítico en los hijos con respecto a las prácticas del bullying.

El Sub Programa Educadores que Imparten la Convivencia Armónica, permite que a través de la retro alimentación de los mismos, con respecto a temas que son de su conocimiento, despierten el interés de ir más allá del enseñar sólo las materias que les corresponde, logrando contribuir con

la convivencia armónica de sus estudiantes, mejorando su rendimiento escolar y de tal forma siendo más sensibles a las prácticas del bullying.

Luego de la evaluación del Propósito y Fin de los tres Sub Programas del Proyecto de Intervención se interpreta la Hipótesis de Intervención de tal forma que se infiere que:

La intervención de cambio de conducta con respecto a las prácticas de bullying en los estudiantes del colegio Samuel Boyd, permitió el logro de la armonía grupal.

Referencias

- Barrios, S. G. (octubre de 2009). De la violencia a la convivencia en la escuela: El camino que muestra los estudios más recientes. *Revista Complutense de Educación*, Vol. 20(Núm. 1), 205-227.
- Cataldi, L. (Abril de 2015). Educación Emocional : El poder de la palabra en el manejo de las emociones. *Mediación y violencia*. Obtenido de <http://www.mediación y violencia.com.ar/bullying>
- Ducreux, B. (17 de marzo de 2016). Acoso escolar silencioso. día @ día. Obtenido de <https://www.día a día.com.pa>
- Fundación Movimiento. (2007 - 2019). EL SITIO SOBRE ACOSO ESCOLAR DE HISPANOAMÉRICA. Tipos de Bullying. Obtenido de <http://www.org.mx/tipos de bullying.com>
- GARCÍA, M. (10 de SEPTIEMBRE de 2015). México ocupa el primer lugar a nivel internacional en bullying. *EXCELSIOR*. Obtenido de <https://www.Excelsior.com.mx>
- Olweus, D. (2004). ACOSO ESCOLAR, "BULLYING", EN LAS ESCUELAS : HECHOS E INTERVENCIONES. En U. d. Autor: Dan Olweus. Centro de investigación para la Promoción de la Salud (Ed.). Bergen, Noruega. Obtenido de <https://www.online.ucv.es/resolucion/acoso-escolarbulying-en-las-escuelas-hechos-e-intervenciones>
- Organización Mundial de la Salud .(agosto de 2012). Prevención del suicidio. (Mental health) Obtenido de: <https://www.who.int/mentalhealth>
- Paredes María, M. Á. (enero-junio de 2008). Estudio exploratorio sobre el fenómeno del "Bullying" en la ciudad de Cali Colombia. (M. T. Paredes, M. C. Álvarez, L. I. Lega, & A. Vernon, Edits.) *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, vol. 6(1), pp.295-317.
- Perez, M. M. (2011-2014). Definición de: Definición de bullying. (Diccionario on line) Obtenido de (<https://definicion.de/bullying/>)
- Rodríguez, L. (Junio de 2017). El adolescente y su entorno: familia, amigos, escuela y medios. *Pediatría Integral*, Volumen XXI(4), 261-269. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es>
- Sánchez Castañeda, A. (2018). Acoso Escolar y Cyberbullying. Retos, Prevención y Sensibilización. Colección Los Derechos Universitarios en el siglo XXI, volumen I (edición 1), p 160. Obtenido de <https://www.defensoria.unam.mx/publicaciones/CIBERBULLYING.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (febrero de 2011). La adolescencia temprana y

- tardía. Punto de Mira. (unicef.org/publication) Obtenido de <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolencia-temprana-y-tardia.pdf>
- Victoria, M. Á. (25 de Agosto de 2015). Meduca inicia programa contra el acoso escolar. La Estrella de Panamá. Obtenido de <http://laestrella.com.pa/panama/nacional/meduca-inicia-programa-contra-acoso-escolar/23887585>
- Wanceulen, A. (2016). STOP BULLYING. (Vol. I, pág. 77). WANCEULEN EDITORIAL. Obtenido de <https://www.casadellibro.com/ebook-stop-bullying-ebook/9788499934174/4730752>
- Zeballos, E (19 de junio de 2016). Sufren maltrato físico y verbal en las escuelas. El Siglo. Obtenido de <http://elsiglo.com.pa/panama/sufren-maltrato-fisico-verbal-escuelas/23946507>

**INTENTO SUICIDA EN ADOLESCENTES: UN ABORDAJE DESDE UNA
PERSPECTIVA CULTURAL EN LAS FAMILIAS****SUICIDE ATTEMPT IN ADOLESCENTS: AN APPROACH FROM A CULTURAL
PERSPECTIVE IN FAMILIES****TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM
CULTURAL NAS FAMÍLIAS****Azael Del Cid Rodríguez S.**

Universidad de Panamá

Facultad de Enfermería

Departamento de Enfermería en Salud y Enfermedad Mental

Panamá

Correo electrónico: delcidazael12@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-8171-4237>**Recepción:** 17 de julio 2019**Aprobado:** 8 de enero 2020**Resumen:**

El intento de suicidio es un fenómeno de múltiples factores que hoy día está en alerta ya que su incidencia se mantiene y su prevalencia va en aumento en Panamá. La tasa de suicidio es de 3.4 casos por cada cien mil habitantes (Mayo, 2019), encabezando la provincia de Los Santos, Panamá Oeste y Veraguas. Es un problema para la salud pública. Este artículo de reflexión tiene como propósito describir y analizar la situación y dar aportes sobre una forma de abordaje, desde nuestra perspectiva disciplina. Para ello presentamos algunos datos oficiales del grupo etario de 15 a 19 años. Proponemos en esta reflexión la utilización de la teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados de Leininger, cuyo método es la Etnoenfermería.

Palabras Claves: Intento Suicida, Cuidado Cultural, Abordaje**Summary:**

The suicide attempt is a phenomenon of multiple factors that today is on alert since its incidence is maintained and its prevalence is increasing in Panama. The suicide rate is 3.4 cases per one

hundred thousand inhabitants (May, 2019), leading the province of Los Santos, Panamá Oeste and Veraguas. It is a problem for public health. The purpose of this reflection article is to describe and analyze the situation and provide input on a form of approach, from our disciplinary perspective. For this, we present some official data for the age group 15 to 19 years old. We propose in this reflection the use of Leininger's theory of Diversity and Universality of Care, whose method is Ethno-nursing.

Key Words: *Suicidal Attempt, Cultural Care, Approach*

Resumo

A tentativa de suicídio é um fenômeno multifatorial que agora está em alerta à medida que sua incidência permanece e sua prevalência está aumentando no Panamá. A taxa de suicídio é de 3,4 casos por cem mil habitantes (maio de 2019), liderando a província de Los Santos, Panamá Oeste e Veraguas. É um problema de saúde pública. Este artigo de reflexão tem como objetivo descrever e analisar a situação e contribuir para uma forma de abordagem, do nosso ponto de vista disciplinar. Para isso, apresentamos alguns dados oficiais da faixa etária de 15 a 19 anos. Propomos nesta reflexão o uso da teoria da diversidade e universalidade dos cuidados de Leininger, cujo método é a Etnoenfermagem.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio, Cuidados Culturais, Abordagem

Introducción

Históricamente desde el siglo XIX se iniciaron las primeras investigaciones acerca del suicidio dónde Durkheim (1897) da la primera definición, citado por Armas (2019) “Se llama suicidio a toda muerte que resulta, mediata o inmediata, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producirse ese resultado”. Desde ese entonces esta definición se ha utilizado como base por diferentes autores que han contribuido y aportado en esta problemática que es el suicidio.

Trabajar este tema de intento de suicidio en adolescentes, implica escudriñar en la cultura para que emerjan los patrones culturales relacionados a la salud y al bienestar, dependiendo de las experiencias de las personas que viven con el adolescente, desde el contexto cultural, la sociedad y por supuesto la vida en familia.

El suicidio es, un dilema de la salud pública es un comportamiento altamente funesto, autoinfligible y siniestro. La conducta suicida de un individuo está compuesta por fases precisas; iniciando con los pensamientos suicidas, planeación suicida, luego pasando por el intento suicida y terminando con el suicidio consumado (Mayo, 2019).

El suicidio es un contexto muy complicado, que está formado por fases y que su proceso es incesante y depende de muchos factores ya que cada fase es muy inconstante y depende en gran manera de la intervención externa, que es el motor que acelera, desacelera o bloquea la acción al intento de suicidio (Mayo, 2019). La totalidad de los adolescentes que se suicidan lo han intentado anteriormente, lo cual no llegaron al suicidio consumado. Vale la pena señalar lo que expresa Goti (2019), “De cada diez personas que se suicidan, nueve manifestaron previamente sus propósitos”.

Nuestra reflexión va encaminada a mirar el abordaje de este problema de Salud Pública, con una óptica, nueva, desde nuestra disciplina, ya que este fenómeno sin lugar a dudas tiene un componente socio cultural muy importante, que no debe ser soslayado y cuyo abordaje debe ser holístico, integral, naturalista. Por ello reflexionamos sobre la gran utilidad de manejarlo, desde el punto de vista disciplinar, por parte de las Enfermeras y Enfermeros de Salud Mental, con la teoría de la Dra. Leininger.

EL CONTEXTO:

Datos de la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2019) señalan que cerca de 800,000 individuos se suicidan cada año, de modo que cada 40 segundos muere una persona.

El suicidio figura como la tercera causa de muerte a nivel mundial en jóvenes de 15 a 29 años, es un fenómeno global, según la OMS, (2019).

En la Región de las Américas, fue la tercera causa de muerte en individuos de 10 a 44 años. Cada suicidio es una noticia alarmante, triste que afecta a la familia, comunidad, país y marca un gran impacto socioeconómico, por la cantidad de hombre años perdidos.

Batista (2019), manifiesta que la tasa de suicidio en Panamá es del 3.5 por cada 100.000 habitantes en el 2018 y que la Provincia de Los Santos enmarca la tasa más alta de suicidios. A su vez el Dr. Mayo (2019), puntualiza que la prevalencia del suicidio se ha mantenido constante en los últimos años.

El Dr. Espino (2019), de la Caja de Seguro Social, citado por Batista (2019), expresa que anualmente se atienden unos 100 casos por intento de suicidio. De igual manera el Dr. Saavedra (2019), del Ministerio de Salud refiere que el suicidio va en alza; los casos van incrementando con la demanda de muchas llamadas y se realizan hospitalizaciones y en especial jóvenes de 15 a 29 años.

Según el Sistema de Información de Estadísticas del Ministerio de Salud de la República de Panamá en los años 2015, 2016, 2017 la mayor incidencia de los intentos suicida en adolescente se da en el interior del país, siendo las provincias de Los Santos, Veraguas y Panamá Oeste, las que presentan el mayor número de casos por años.

Vale la pena señalar que en la provincia de Los Santos se reporta el mayor número de casos de intentos suicida en adolescentes cada año, y estos casos ocurren con mayor frecuencia en los distritos de Los Santos y las Tablas.

La casuística del año 2017 demuestra esta realidad. En el cuadro siguiente vemos como 102 jóvenes de 15 a 19 años intentaron quitarse la vida, de los cuales 66 son mujeres y 36 del sexo masculino. Este dato es sólo lo reportado por el Ministerio de Salud.

Tabla N°1 Atenciones Brindadas a Adolescentes 15-19 años con intento de suicidio. Instalaciones del Ministerio de Salud por sexo y según Provincia. Panamá 2017

Provincia	Total	SEXO	
		Hombre	Mujer
Los Santos	56	21	35
Panamá Oeste	37	12	25
Veraguas	9	3	6

Fuente documental: Dirección de Planificación - Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.

De igual forma, valoramos los datos estadísticos de las Atenciones dadas en las instalaciones del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid (Sala de Paido-psiquiatría) por intento de suicidio.

En el Cuadro N°2 apreciamos que sólo en esta Sala hubieron 36 jóvenes que intentaron provocarse la muerte, siendo la tendencia también ser mayormente en el sexo femenino.

Tabla N°2 Atenciones Brindadas a Adolescentes de 15-19 años con Intento de Suicidio. Complejo Hospitalario Metropolitano, Dr. Arnulfo Arias Madrid por sexo y según año. Panamá 2020

Año	Total	SEXO	
		Hombre	Mujer
2018	20	6	14
2019	16	1	15

Fuente documental: Libro de Censo de la Sala de Paido-psiquiatría de CSS.

En la provincia de Panamá Oeste según el informe de la Dirección de Planificación, Departamento de Registros y Estadísticas de Salud en el año 2017, queda en segundo lugar por casos registrados por intentos de suicidios, atendidos en diferentes instituciones de salud. Hay que valorar que está sucediendo en algunas áreas del país, que lo predisponen.

Esta realidad, demostrada con algunos datos obtenidos, evidencia la importancia de este fenómeno. Esta situación, que va incrementándose, no solo en nuestro país sino en el mundo, debe ser motivo de la profunda reflexión.

El Análisis no solo debe ser positivista, sino que debe ser naturalista, holístico, integral. Hay que mirar lo que sienten, su entorno familiar, el entorno socioeconómico, su cultura, sus creencias, para así tener una visión amplia de las causas y lograr un abordaje transdisciplinario y multisectorial que dé resultados e impacten en la prevención de del mismo.

LA TEORÍA DE MADELEINE LEININGER

Luego de revisar, reflexionar; valoramos la practicidad de la teoría de la Doctora Leininger de la Diversidad y Universalidad de los cuidados culturalmente congruentes, la cual tiene como método la Etnoenfermería.

La Etnoenfermería es un método naturalista, que surge, debido a que los métodos con que se contaban eran escasos para estudiar a profundidad el cuidado humano, desde una representación Transcultural, (Leininger, 1991;2001). Es un método centrado en la gente. Este método fue definido por la Doctora Leininger como un método de investigación cualitativa, naturalista, de descubrimiento abierto, derivado inductivamente.

Desde otra perspectiva el método de etnosenfermería y se sustenta con la teoría del cuidado cultural de la diversidad y universalidad (Leininger, 1991, 2006), para descubrir, detallar y explicar los patrones de cuidado cultural y sus significados, las expresiones y las prácticas culturales.

La teoría de Leininger, definió el concepto del modelo teórico como patrones o grupos de conceptos interrelacionados, que describen, explican, interpretan, predicen y dan cuenta de determinados fenómenos como lo es el intento de suicidio.

El método señala que el Investigador que lo utiliza debe:

- Suprimir los juicios y verdades fijas predeterminadas, a la población estudiada.
- Ser sensible y receptivo a las ideas y su interpretación.
- Saber que el cuidado genérico solo podrá ser conocido al estudiar a las personas en su contexto. (Leininger, 1991;2006).

Como vemos, la o el profesional de Enfermería que lo vaya a utilizar, debe no solo conocer la teoría, sino evitar los sesgos que sus prejuicios.

El método, señala la selección de los Informantes claves, que en este caso deben ser el mismo joven que han realizado intentos de suicidio, las familias que viven ellos. Esto incluye a sus Padres, Cuidadores o Tutores. Con ellos se podrá llegar a un punto de saturación, y luego la triangulación de los informantes claves, que nos llevará a la confiabilidad y validez de la información obtenida.

Consideramos también, siguiendo el método de la Dra. Leininger que los Informantes Generales estarían constituidos por: Médicos, Enfermeros/as, Profesores, Sacerdotes, Pastores, Adolescentes, líderes y Policías que conviven o trabajan en el contexto estudiado. Esto nos llevaría a constatar los patrones que encontremos. Con esto también demostramos la rigurosidad de este tipo de investigación cualitativa.

En esta reflexión, estamos claros, que este nuevo abordaje, tiene como desventaja el tiempo y el esfuerzo de los actores involucrados en el mismo, pero los resultados pueden llevarnos a encontrar algunas respuestas, que ayudarán a un abordaje con mejores resultados, sobre todo en los aspectos preventivos.

Nos referimos al tiempo, ya que la técnica de Recolección de Datos conlleva la **Inmersión** que es el momento o período que se utiliza para conocer a las familias de los adolescentes que han tenido intento de suicidio, su duración va a depender del contexto donde se va a realizar la investigación y sobre todo de las experiencias previas de los informantes y del investigador. (Gordón de Isaacs, 2015). Esta fase se sistematiza y se evalúa utilizando el facilitador “del extraño al amigo confiable” (Leininger, 1991).

Es obvio que demanda tener un proceso de proximidad con el informante clave y general para poder conocer su la cultura y en especial hacer descubrimientos de los informantes claves y generales.

Las y los enfermeros mantenemos una comunicación directa con la población blanco que atendemos en las unidades primarias de atención, y en las salas hospitalarias de salud mental, lo que puede facilitar el inicio de un vínculo con los jóvenes y sus familias para poder, pasar de “extraño a amigo confiable”, Leininger (1991, 2006).

Este método, también conllevaría una revisión del sistema de registro de los datos a nivel institucional, de jóvenes con este diagnóstico, y a nivel de los entrevistadores, para que lleven registros de las entrevistas a profundidad que se realicen que luego permitan hacer el análisis.

La utilización de la teoría lleva implícito que debe lograrse una muy buena aceptación, equipo que lo manejara, tendientes a poder hacer evaluaciones, que incluyan los datos emic auténticos, (Gordón de Isaacs, 2015).

Es conocido, que en este fenómeno, la obtención de datos e información confiables es muy complicada puesto que para las familias de las personas que han tenido intento de suicidios es un tema muy complejo y lleno de tabúes, en donde la familia protege la información por muchas razones. Hay que resaltar lo que expresa la Doctora Morris: hay que revisar los criterios establecidos en la guía o el modelo (Morris, 2012). La aceptación y la empatía del informante clave es de vital importancia y se debe valorar por el equipo.

Para lograr una buena inmersión, es necesario, según la teoría, aplicar los siguientes principios:

- Observar y Escuchar: es necesario se demostrará el interés por los adolescentes con intento de suicidio.
- Observación con limitada participación: al inicio se debe mantener una participación muy discreta para pasar por diferentes fases y así obtener la confianza necesaria para iniciar la entrevista a profundidad.

Estos principios se acompañan con el facilitador: **OPR** (Observación, Participación, Reflexión). Su objetivo de guiar al investigador para lograr observaciones confiables. Es una guía efectiva para registrar las observaciones en su medio natural y después para describir la participación y realizar las reflexiones, es muy importante siempre registrar todo en un diario de campo (Gordón de Isaacs, 2015).

Sin duda es importante la utilización de la Entrevista a Profundidad, competencia que los especialistas en Salud mental desarrollan como parte de su formación. La misma no debe ser estricta, se desarrollará de manera que la pregunta inicial no cause molestia. El modelo del Sol Naciente es un excelente facilitador. El mismo nos permite hacer las preguntas necesarias para obtener la suficiente información para llegar a los patrones culturales del grupo estudiado. (Gordón de Isaacs, 2015).

Reflexiones

El intento de suicidio es un fenómeno que hoy día está en alerta ya que su incidencia se mantiene y su prevalencia va en aumento tanto en Panamá como en el mundo entero. Es un problema notable de la salud pública, es de principio multifactorial y no se puede explicar únicamente a partir de factores biológicos, psicológicos, ambientales y sociales.

Hay que resaltar que existen diferentes factores y situaciones de riesgo que pueden estar presente en un adolescente al mismo tiempo y cada factor posee un nivel de dominio diferente en el comportamiento dirigido al intento de suicidio, es la mezcla de estos factores y situaciones que determina el nivel de riesgo para que el adolescente ejecute el intento de suicidio en el instante planeado, dado que la magnitud del problema que por cada suicidio consumado han ocurrido muchos intentos de suicidio.

La realidad presentada, nos conduce a buscar nuevas formas de abordaje, es necesario, usar nuevos paradigmas, nuevas teorías, nuevos métodos que traigan nuevas ideas, nuevos insumos que se conviertan en Políticas públicas, planes, programas, proyectos, normas que refuercen el manejo y sobre todo la prevención de el intento de suicidio en la población de adolescentes.

Nuestra reflexión del fenómeno, con una perspectiva disciplinar, nos lleva a proponer la utilización de una teoría, que ha demostrado, en sendos estudios, realizados no solo en América sino en los cinco continentes, en diversos fenómenos, que es impostergable tomar en consideración lo que siente el que tiene el fenómeno, que hay que mirar al ser humano como un todo, y no fragmentado, que el entorno familiar, social, económico, sus creencias, valores son fundamentales para el entendimiento de las causas, que no solo se trata de medir o cuantificar el riesgo, sino de entenderlo desde otra perspectiva.

La teoría de Madeleine Leininger ofrece un método, un modelo que puede dar la guía, la simiente para abordar este importante problema de Salud Pública, que merma la vida de los adolescentes y sus familias y del país, por las repercusiones sociales y económicas que tiene.

Sin duda el trabajo transdisciplinario es muy importante, en donde la Enfermera y Enfermero, deben tener una importante participación, con identidad propia.

Referencias bibliográficas

- Batista, L. (10 de septiembre de 2019). Batista (2019), manifiesta que la tasa de suicidio en Panamá es del 3.5 % por cada 100.000 habitantes en el 2018 y que la Provincia de Los Santos enmarca la tasa más alta de suicidios, a su vez. Recuperado el 1 de agosto de 2020, de Telemetro.com: <https://www.telemetro.com/nacionales/2019/09/10/panama-suicidio-ayuda-gratuita/2181590.html>
- Berman, A. (2005). Manejo de riesgo con pacientes en riesgo de suicidio. Asociación Americana de Suicidio, 171-184.
- Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. (2020). Libro de Censo de Pacientes Hospitalizados de la Sala de Paidopsiquiatría . Panamá: Caja de Seguro Social.
- Gordón de Isaacs, L. (2015). Cuidado Cultural: Teoría, investigación y práctica. Panamá: Universidad de Panamá.
- Leininger, M. (1994) Nursing and Antropology: Two Worlds to Blend. Culumbus, Ohio: Original Works Books.
- Leininger, M.; McFarland, M. (2002). Transcultural Nursing: Concepts, Theories, Research & Practice (Third Edition ed.). New York, United States: McGraw-Hill.
- Leininger, M.M. (1991) Culture care Diversity & Universality: A Theory of nursing . National League for Nursing Press. New York, USA.

Morris, E. (2012). Enfermería Transcultural. (Diapositivas). Clases Doctorado en Enfermería, Énfasis en Salud Internacional. Universidad de Panamá.

Mayo Di Bello, M. A. (3 de junio de 2018). El suicidio en Panamá. Recuperado el 1 de agosto de 2020, de Ministerio de salud: <http://www.minsa.gob.pa/noticia/articulo-de-opinion-el-suicidio-en-panama>

Ministerio de Salud de Panamá. (2017). Morbilidad por historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente , por grupo de edad y sexo, atendidas en las instalaciones del Ministerio de Salud en Panamá. Panamá: Dirección de Planificación - Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.

Organización Panamericana de la salud/Organización Mundial de Salud. OPS/OMS. (2014). MORTALIDAD POR SUICIDIO EN LAS AMÉRICAS. Washington D.C.: Organización
Obtenido de file:///C:/Users/Azadelcid12/Desktop/PAHO-Mortalidad-por-suicidio-final.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2 de septiembre de 2019). Suicidio. Recuperado el 1 de agosto de 2020, de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicid>

Vergara, Ch. (2019). Análisis cualitativo computadorizado NVivo 12. abril 15, 2020, de eventos.ucm.es Sitio web: <http://cea.uprrp.edu/wp-content/uploads/2019/04/An%C3%A1lisis-cualitativo-utilizando-Nvivo.pdf>