



Modelo de Intervención de Enfermería en el Campo de la Reducción de la Demanda de Drogas en Honduras

**Juana Carolina Buchanan*
***Alfonsyna de Abarca*



INTRODUCCION

El uso de las drogas ha sido y es uno de los problemas cruciales y prioritarios de la humanidad, sin importar la clase social o la etnia, variando apenas por el tipo de drogas y su propagación. El conocimiento sobre el consumo de drogas en América se remonta a la época de su descubrimiento en 1492 (1), estando relacionada a la cultura de los pueblos y posteriormente

incorporada por la colonización. En tiempos modernos se ha intensificado, violentando tradiciones y costumbres, asociándose a la violencia, corrupción, tráfico y uso ilegal de armas y otros problemas sociales.

El problema de las drogas en Honduras constituye un flagelo que crece aceleradamente, reflejándose

* Jefa, Departamento de Educación de Enfermería UNAH.

** Profesor Titular, Departamento de Educación de Enfermería, UNAH



diariamente a través de los medios de comunicación situaciones como: casos de violencia, secuestros, accidentes automovilísticos y muertes relacionadas con el tráfico y consumo de drogas ilícitas; pese a los grandes esfuerzos y extensas campañas para evitarlo, sobre todo en grupos vulnerables de niños (as) y jóvenes que son el futuro del país.

Según la Comisión Nacional Contra el Narcotráfico, el problema se está agudizando por el desplazamiento de la marihuana, droga que ha sido de mayor uso en el país, por nuevas sustancias de mayor toxicidad, que están provocando daños de alcances todavía no estudiados a profundidad en nuestro país. (2)

Ante esta situación, los Gobiernos de los países de América Latina y bajo los auspicios de la Organización de los Estados Americanos, OEA, a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, CICAD, pusieron énfasis creciente en las medidas de reducción de la demanda de drogas lícitas e ilícitas desde 1996, con especial atención en la formación de profesionales de las diferentes disciplinas (3). Es así que la Carrera de Enfermería de Honduras es invitada en Agosto del 2003 a una reunión regional en Lima, Perú, para participar por parte de la CICAD-OEA en este esfuerzo, junto con 15 Escuelas de Enfermería de 10 países de América Latina.

Congruente con lo anterior, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) orienta su misión a una formación integral del ciudadano, a fin de optimizar la calidad académica conjugando el dominio del saber, el hacer y el ser, el cultivo de las más puras cualidades éticas y el incremento del sentido de responsabilidad frente a su quehacer profesional.

Ante el fuerte compromiso de promover la transformación de la sociedad hondureña se enfrentan diversos factores que inciden poderosamente, desacelerando los procesos, lo que hace evidente entre otros el problema de las drogas, alcoholismo y tabaquismo. Estos constituyen tres de los principales retos para la salud pública por sus alcances y por la magnitud de los daños al individuo, la familia y la sociedad en general.

La responsabilidad de la Universidad ha de concretarse con el esfuerzo de todos (Pueblo y Gobierno), en una meta común; el desarrollo humano. Paradójicamente, se nos sitúa en la posición 114 de 174 países analizados, esta dura realidad nos indica que los hondureños no hemos estado por muchos años en el centro de las políticas estatales. Es claro, pues, que debemos asumir desde nuestras posiciones el compromiso de contribuir a superar las deficiencias en el sistema educativo, el rezago en el nivel de escolaridad, las carencias en materia de salud, las limitaciones del ingreso de la gran mayoría del pueblo hondureño y en general las múltiples necesidades insatisfechas.

Es así que uno de los retos más importantes que Honduras debe enfrentar en los próximos 20 años es el fortalecimiento del desarrollo del capital humano. Según informe de la Secretaría de Educación del 2004, hemos entrado al siglo XXI con más de la cuarta parte de los hondureños sin saber leer ni escribir, y de la población económicamente activa únicamente el 15% ha concluido sus estudios a nivel de educación secundaria y apenas el 3% a nivel de educación universitaria. La escolaridad promedio de los hondureños es de sólo 4.5 años (4).

Tomando en consideración lo anterior, el personal de enfermería de Honduras, independientemente del lugar donde se desempeñe, debe hacer de su práctica diaria un constante vehículo educativo, tratando entre otros el componente programático referente a las drogas de una manera interdisciplinaria y de ser posible, transdisciplinaria. Esta práctica no debe ser aislada sino que ha de dársele un enfoque desde la promoción de la salud, tratándose en conjunto con otros problemas generales como la educación, la salud y el ambiente.

En lo que concierne a la promoción de la salud, los procesos educativos han de actualizarse constantemente, no sin antes considerar la incorporación en el currículo del componente de drogas, alcoholismo y tabaquismo, de manera que los mensajes educativos sean aprendidos efectivamente por los niños (as) y los adolescentes. En tal sentido la formación de las (los) enfermeras (os) como facilitadoras (es) que lideren y desarrollen los procesos es indispensable.



Modelo de Intervención de Enfermería en el Campo de la Reducción de la Demanda de Drogas en Honduras



Visto así se fortalecería la práctica en pos de darle coherencia a todos los elementos que la conforman, ordenando y organizando lo que ha sido el proceso, los resultados obtenidos y el significado que ha tenido para los actores participantes.

Con lo planteado previamente se ha permitido la sistematización de algunas experiencias de investigación, capacitación y otros proyectos que la Carrera de Enfermería ha desarrollado, contribuyendo al diseño de una propuesta metodológica que posteriormente se presenta, la cual se basa en el estudio que a continuación se resume.

Conocimientos y Prácticas que Poseen los Niños (as) y Adolescentes de 5to. y 6to. grados de Educación Primaria sobre Drogadicción y Alcoholismo.

Los resultados corresponden a un estudio de tipo descriptivo, analítico, transversal; asesorado por docentes del Departamento de Educación de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas; y realizado por estudiantes de la Carrera de Enfermería de la UNAH, que cursan las asignaturas de Metodología de la Investigación, Pedagogía Aplicada a la Salud y de Ética y Legislación en Salud durante el año 2004. Sus resultados han servido como punto de

partida para la presente propuesta de intervención que posteriormente se detalla.

El estudio se llevó a cabo con alumnos (as) del quinto y sexto grado del nivel primario, tomándose como unidad muestra diez centros educativos, ubicados en el área # 2 de la Región de Salud Metropolitana, del Distrito Central situada en Tegucigalpa, ciudad capital y en dos escuelas rurales en la comunidad de Santa Ana Francisco Morazán. El universo lo constituyó un total de 670 alumnos del área urbana y 391 del área rural, siendo la población muestra 356 (urbana y rural), que corresponde a 232 (34.6%) de niños/as de las escuelas urbanas y 124 (31.7%) del área rural.

El propósito fue:

- Caracterizar la población sujeto del estudio.
- Identificar sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre drogas, alcoholismo y tabaquismo.
- Identificar los contenidos educativos que sobre drogas, alcoholismo y tabaquismo se incluyen en los planes de estudios.
- Determinar el grado de desarrollo de los contenidos alcanzados en la práctica.
- Conocer las actividades educativas que sobre la temática realiza el personal docente con el alumno (as) y





- Elaborar una propuesta de intervención denominada Escuelas Saludables Libres de Drogas con base a los resultados del estudio.

La recolección de la información se realizó mediante la aplicación de técnicas; tales como: la entrevista, el grupo focal, la revisión documental, así mismo la aplicación de instrumentos: cuestionarios, guías de preguntas y lista de cotejo.

La entrevista fue dirigida a los alumnos (as), con el propósito de determinar los conocimientos y practicas con preguntas abiertas y cerradas. El segundo, lo constituyó una guía de siete preguntas abiertas, aplicada a 12 alumnos (as), en cada una de las secciones del quinto y sexto grado incluidos en el estudio, de grupos focales.

Un tercer instrumento estuvo dirigido a las (os) docentes, con el propósito de determinar los conocimientos y orientaciones ofrecidas a los alumnos (as), sobre drogas y alcohol, en relación a conceptos, clasificación, situación en el país, factores influyentes, identificación del problema, efectos o daños, actividades de promoción y medidas preventivas como parte del desarrollo curricular en la formación del alumno (a).

El cuarto instrumento permitió constatar la inclusión o no de éste componente de drogas en el plan de estudios mediante la lista de cotejo.

Entre los **resultados** más sobresalientes se encuentran (5,6):

La población en estudio del área urbana (232), comprendió un rango de edades entre 10 a 14 años, el 70% se ubica entre 11 y 12 años, 21 % entre 13 y 14 y un 9 % son menores de 11 años. Este rango de edad es igual tanto para el área rural como para la urbana.

En cuanto al sexo, en el área urbana el 50.1% corresponde al sexo masculino y el 49.9% al sexo femenino, en contraste con el 56.5 % para el sexo masculino y 43.5% para el sexo femenino en el área rural.

De los 20 alumnos (as) (8.6%) del área urbana que dijeron haber consumido drogas / alcohol alguna vez, dentro de los rangos de edad estudiados. (16 de ellos alcohol y 4 drogas como la marihuana y la cocaína). Los

20 niños que han consumido drogas y alcohol, lo iniciaron por influencia de amigos; siendo los factores influyentes los problemas familiares y la curiosidad (5,6).

La mayoría de los niños que utilizaron drogas dicen que lo hicieron ocasionalmente y el tipo que más consumen son el alcohol en forma de cerveza, ron, guaro, alcohol etílico y la marihuana. Las drogas que menos consumen son la heroína, tinner, y la tacha.

La mayoría de los niños(as) estudiados, desconocen aspectos relevantes de las drogas y alcoholismo, por lo cual se infiere mayor vulnerabilidad a este flagelo.

Dentro del plan de estudios en los programas que desarrollan las escuelas de educación primaria no se incluyen contenidos sobre drogas, alcoholismo y tabaquismo tanto en el área urbana como en el área rural.

En relación a como evitar el consumo de drogas y alcohol el 36% refiere que no sabe, seguido del 20% que dice alejarse de las malas amistades, ponerse en tratamiento un 10%, alejarse de las drogas un 10% y un 24% no respondió.

Los niños y niñas del área urbana reflejan mayor conocimiento sobre los diferentes tipos de drogas y los daños que causan, a diferencia de los niños y niñas del área rural quienes tienen escasos conocimientos sobre este mismo aspecto.

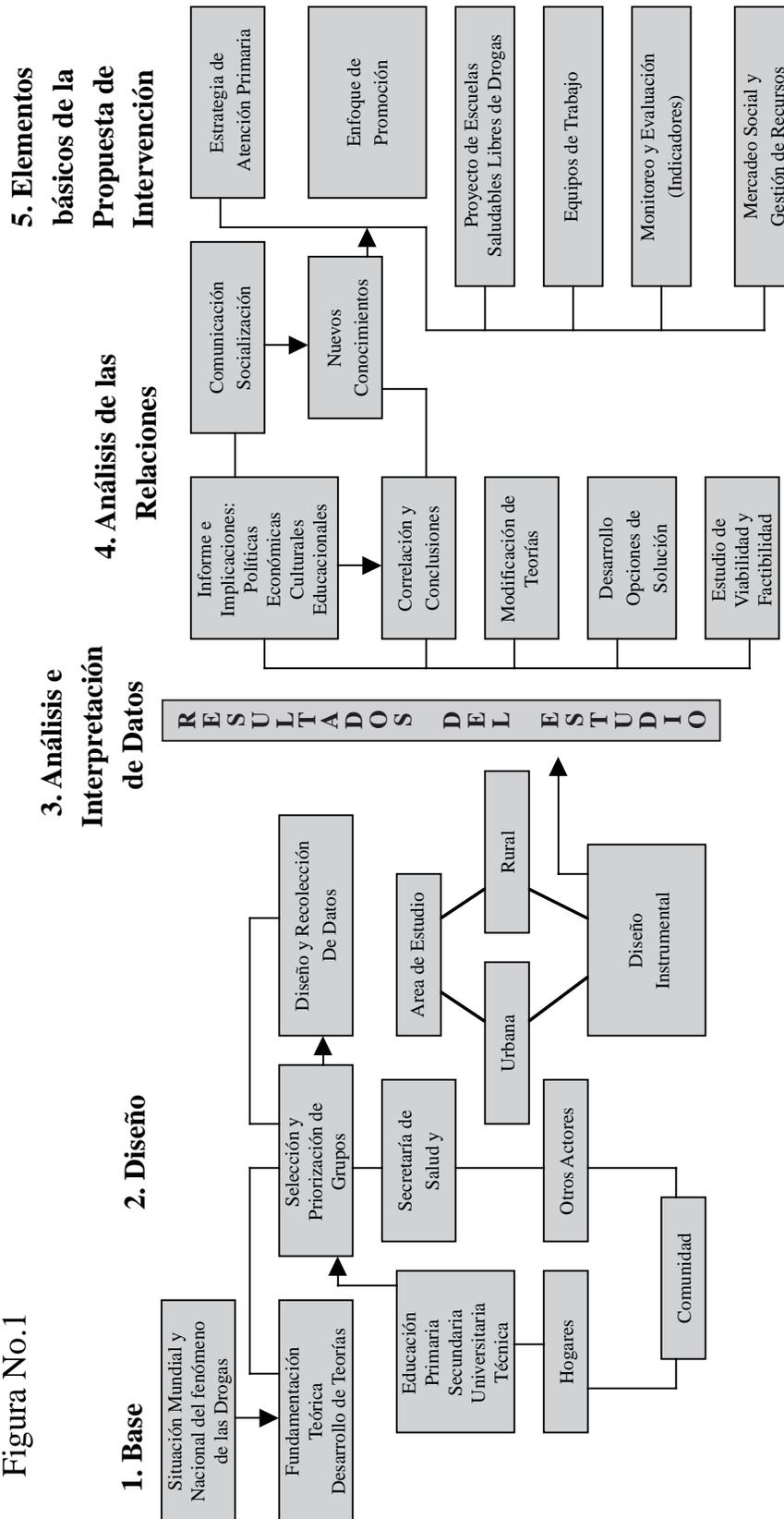
La información ofrecida por los grupos focales sobre conocimientos y prácticas en relación a las drogas y el alcohol, fue que el alcoholismo y la drogadicción dañan la salud y pueden provocar la muerte.

Según opinión de los niños(as) los signos y síntomas que identificaron en las personas que consumen drogas y alcohol, son de tipo físico (mirada divagada, ojos enrojecidos, mareados, olor a alcohol, “desaliñados” y caminado torpe) y manifestaciones en la conducta (agresividad, irritabilidad, lesiones físicas, insultos, palabras soeces).

En conclusión la prevalencia de los consumidores de drogas y alcohol en las diferentes escuelas es congruente con lo que está sucediendo a nivel nacional, según la literatura de cada 100 niños, 2 consumen drogas o alcohol en el área urbana. En este estudio en el área rural ningún niño presenta este problema.

MODELO DE UNA PROPUESTA METODOLÓGICA DE INVESTIGACION E INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CAMPO DE LAS DROGAS

Figura No.1



Diseño de esquema: JCB; AMA, Honduras, 2004



originalmente considerada y a la generación de nuevos conocimientos sobre el tema de investigación. Las implicaciones del estudio deben, a su vez, generar una retroalimentación que ayude a enriquecer el planteamiento teórico, a mejorar los métodos de selección de casos y a perfeccionar los métodos, técnicas e instrumentos de investigación.

El paso final en esta etapa es la redacción de un reporte unificado con los resultados obtenidos del análisis de relaciones y toda la nueva información generada con base en estos resultados.

5. Elementos Básicos de la Propuesta de Intervención

Consiste en la puesta en marcha del proyecto con el acompañamiento simultáneo de un proceso de monitoria y evaluación. En tal sentido las acciones a seguir son las siguientes:

- Desarrollo de contenidos curriculares sobre drogas
- Implementación de guías pedagógicas para el docente / enfermera de servicios de salud y estudiante universitario, maestros de educación primaria, alumnos y padres de familia.
- Mecanismos para la institucionalización del proyecto y la permanencia de recursos de la universidad.
- Diseño y aplicación de un plan de monitoria y evaluación

Una vez que se conoce las necesidades y problemas e identificado los objetivos y metas y verificado el logro en el proyecto, se procede a la preparación de los instrumentos para la operacionalización de la propuesta, para ello es necesario realizar las actividades siguientes:

- Identificación de facilitadores
- Desarrollo de metodologías educativas
- Capacitación de facilitadores y coordinadores del proyecto en aspectos metodológicos y contenidos sobre drogas
- Diseño de guías metodológicas/Instrumentación
- Educación preventiva integral, terapia famil-

- iar, conserjería, comunicación, orientación
- Mecanismos de coordinación y de apoyo con otros actores
- Programación y diseño curricular

Esta última etapa determina acciones concretas del modelo planteado orientándose la propuesta a la aplicación de la estrategia de atención primaria, enfocada hacia la promoción en salud, que consiste en trabajar con las posibilidades positivas de la vida cotidiana de las personas, de las comunidades para que puedan ejercer mayor control sobre los factores que influyen en su salud, con lo cual se logre para elevar el nivel de vida de los beneficios del proyecto.

Con esta estrategia, además, se debe hacer énfasis en los hábitos y estilos de vida saludables; que consiste en ir introduciendo en la manera de vivir de las personas, pautas de conductas, tanto individual como colectivas, las cuales pueden ser modificables a lo largo de la vida. En tal sentido se cree que las mismas pueden ser desarrolladas a través del mecanismo del proyecto Escuela Saludable Libre de Drogas.

Esta propuesta se basa en cuatro requisitos indispensables:

- Sustentabilidad
- Sostenibilidad
- Integralidad
- Secuencia

Estos requisitos favorecen la consolidación de los equipos de trabajo propuestos en el proyecto, los cuales han de estar integrados con la participación de los



diversos sectores e instituciones que seguidamente se enuncian, así se debe contar con las políticas de Estado encaminadas a viabilizar éstos proyectos permitiendo con ello la reducción de la demanda y el consumo de drogas entre niños (as) y adolescentes y de la población en general involucrando entre otros a:

- Secretaría de Seguridad
- Sector salud
- Sector educación (todos los niveles)
- Municipalidades
- ONG's
- Organismos Internacionales
- Países amigos
- Otros actores sociales

Entre los resultados esperados se encuentran la reducción del consumo de drogas por niños (as) y adolescentes, la concientización sobre la magnitud de este problema entre los actores involucrados y la potenciación del perfil profesional de la (el) enfermera (o).

Toda propuesta de intervención requiere de un acompañamiento del proceso, por lo que es necesario definir los mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan la incorporación de ajustes en forma oportuna.

En este sentido, se ha definido lo siguiente:

a) Estrategias de Atención Primaria:

- Comunicación/Educación
- Capacidad de los recursos para involucrar a otros
- Rescate y uso de tecnologías
- Capacidad de respuesta en el afrontamiento de necesidades y problemas
- Movilización de recursos

b) Enfoque de: Promoción de Hábitos y Estilos de vida Saludables

- Actitudes, comportamientos y prácticas en la prevención del uso y abuso de drogas.
- Compromiso y responsabilidad en la enseñanza y el auto-cuidado.
- Desarrollo de la personalidad y el autoestima.
- Existencia de condiciones que propicien la igualdad de género
- Creación de escenarios que propicien la cultura de la armonía en la interacción de grupos (entornos saludables)

c) Contenidos e Innovaciones Educativas/ potencialización del Perfil Profesional de Enfermería

- Docentes de enfermería identificando, creando y aplicando estrategias educativas metodológicas en el desarrollo de procesos educativos y desarrollo social.
- Docentes desarrollando en sus estudiantes habilidades en la investigación de campo.
- Promoción de nuevas evidencias en la práctica de enfermería.
- Desarrollo de habilidades y liderazgo en enfermería.
- Contribución en el desarrollo humano de la niñez.
- Apertura de espacios y procesos de enfermería.
- Documentación y sistematización de experiencias.
- Gestión de recursos comunitarios e institucionales.
- Diseño de materiales educativos innovadores.
- Involucramiento de otros actores sociales en el proceso.
- Movilización de otros recursos.
- Generación de nuevos conocimientos.

Un aspecto fundamental de la propuesta es la sistematización, que se entiende como “un proceso permanente y acumulativo de creación de conocimientos a partir de una experiencia de intervención en una realidad social como un primer nivel de teorización sobre la práctica”,

Con base en lo anterior, de la sistematización puede decirse lo siguiente:

- Representa una articulación entre teoría y práctica.
- Apunta a mejorar la práctica de intervención.
- Aspira a enriquecer, confrontar y modificar el conocimiento teórico actualmente existente, contribuyendo a convertirlo en una herramienta realmente útil para entender y transformar nuestra realidad.
- Pretende conceptualizar la práctica para darle coherencia a todos los elementos” (7)

