



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
Facultad de Enfermería

Voces sobre

El Cuidado

N.º 5

- Editorial
- Saberes
- Reflexiones
- Diálogos
- Laboratorio de lenguas
- Garabatos, letras
y algo más

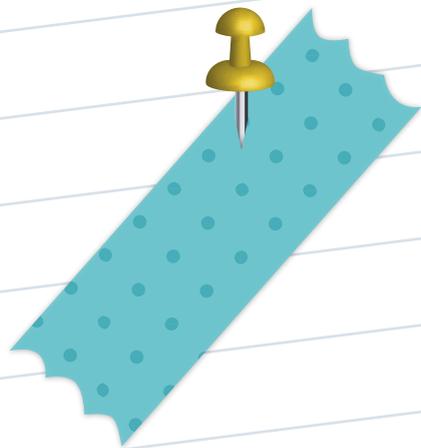
"ISSN: 2745-2093 (En línea)"

Voces sobre
El Cuidado

Voces sobre
El Cuidado

Editorial

Escribir permite leer
y leer permite escribir



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
Facultad de Enfermería



Escribir permite leer y leer permite escribir

María Isabel Lagoueyte Gómez¹

Una de las tareas primordiales que debe asumir la universidad es la generación de conocimiento, el que surge no solo a partir de investigaciones formales, sino también desde los relatos de experiencias de enseñanza aprendizaje, de las vivencias de las prácticas, de escritos en otras lenguas y de situaciones particulares que ameritan divulgarse, escritos que son publicados en el Cuaderno Voces sobre el Cuidado de la Facultad de Enfermería, el cual se edita en formato digital cada semestre.

Para la comunidad académica de la facultad es una ganancia importante el hecho de contar con una publicación en la cual, sin perder el rigor, se hace posible que vean la luz otro tipo de escritos. Publicar por primera vez es una experiencia emocionante, pues es poner en palabras propias una idea y esto es deseable, porque todos tenemos en cualquier momento algo que expresar: una idea, una reseña sobre un libro o película, una situación corriente que por la forma en que se vivió se vuelve extraordinaria, un proyecto que se gestó entre ilusiones y luchas.

El hecho de escribir se da a partir de muchos aspectos, orden, claridad, buen manejo de ortografía y signos de puntuación, capacidad de generar interés, los cuales implican un genuino compromiso con el lector. Por eso, escribir es un ejercicio que forma la personalidad y es el resultado de un carácter decidido. Así, este contribuye a la formación integral de los estudiantes y por qué no decirlo, también de los docentes, pues para unos más que para otros, el ejercicio de escribir puede resultar difícil.

Y cuando se publica algo, el autor pretende ser leído. En ese aspecto, el Cuaderno es una posibilidad maravillosa de leer todo tipo de artículos que, por

¹ Docente Facultad de Enfermería, UdeA, maria.lagoueyte@udea.edu.co

supuesto, van a alimentar la mente inquieta de estudiantes y profesores, y dado que circula libremente en el espacio digital, no es posible saber hasta dónde va a llegar, ni a quien va a influir, ni a quien va a motivar.

Tanto para autores como para lectores, el Cuaderno es un espacio maravilloso, que hace posible leer y escribir desde nuestra realidad, pues no desdeña publicar diversos tipos de artículos, sino que desde un amplio abanico de posibilidades, permite divulgar lo que para muchos es realmente importante: lo vivido, lo experimentado, lo deseado. El arte de la enfermería se nutre de lo que no es tangible ni medible, se alimenta también de lo que se vive en el día a día, en las relaciones humanas que se tejen en los contextos en los que se mueve la persona.

Por todo lo anterior ¡larga vida al Cuaderno!



Saberes

- Percepciones sobre la higiene del sueño y sus implicaciones en el rendimiento académico. Una mirada desde estudiantes de pregrado de enfermería de la Universidad de Antioquia
- La Educación: Motor para la Vivencia Segura de los Derechos Sexuales y Reproductivos en Adolescentes



Percepciones sobre la relación entre higiene del sueño y rendimiento académico en estudiantes de enfermería

Kevin Betancur López¹

María Fernanda Díaz Álvarez²

Catalina Andrea Castro Monsalve³

RESUMEN

El sueño es un estado fisiológico que toma gran relevancia en funciones como el equilibrio energético, la función intelectual, el estado de alerta y el humor; la ausencia de horas de sueño o un sueño no reconfortante puede afectar las funciones físicas, cognitivas, emocionales, y sociales. Por ello, esta investigación buscó conocer las percepciones de estudiantes de pregrado de enfermería, de una universidad pública de Antioquia, las implicaciones que la higiene del sueño tiene en el rendimiento académico, además, identificar las estrategias que dichos estudiantes implementan para dar respuesta a dichas circunstancias. Esta investigación acoge un diseño de tipo cualitativo, con un total de 14 entrevistas realizadas, donde se encontró que bajo la perspectiva de los estudiantes dormir es un proceso fundamental, porque es un periodo en el cual se recupera el cuerpo y se “recarga” de energía, a pesar de ello, la mayoría presenta alteraciones en los patrones de sueño, ya sea en la recuperación, en el número de horas de sueño o presencia de somnolencia diurna, y refiriendo además, encontrar una relación directa entre la higiene del sueño y el rendimiento académico.

1 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, kevin.betancur@udea.edu.co

2 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, maria.diaz4@udea.edu.co

3 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, candrea.castro@udea.edu.co

INTRODUCCIÓN

El sueño es un estado fisiológico que cumple un papel fundamental en el desarrollo de las diferentes etapas del ciclo vital, además, toma gran relevancia en áreas como el aprendizaje y la memoria. Durante el sueño se beneficia y facilita el mantenimiento neuronal, el equilibrio energético, la función intelectual, el estado de alerta y el humor; es por esto, que un sueño no reconfortante puede afectar de manera directa las funciones somáticas, físicas, cognitivas, emocionales, y sociales (Mora et al, 2013).

Habitualmente se habla de la higiene del sueño haciendo alusión a todos los factores externos e internos que pueden interferir con los patrones de sueño, como: componentes ambientales (luz, ruido, temperatura, etc.) y relacionados con la salud (nutrición, ejercicio físico, consumo de determinadas sustancias, etc.) y su influencia sobre la calidad del mismo, otro aspecto considerado es la ausencia de somnolencia diurna y el adecuado nivel de atención para realizar diferentes tareas a lo largo del día (Sierra et al, 2002).

Algunos estudios muestran que la población universitaria es más propensa a tener alteraciones en la calidad del sueño, especialmente en las carreras de la salud. Se evidenció que más del 80% de los estudiantes de medicina se consideran malos dormidores y más del 60% presentan somnolencia diurna excesiva, en respuesta a las amplias demandas académicas y el au-

mento de intensidad horaria a medida que avanzan los semestres, en busca de obtener buenas calificaciones e incrementar sus conocimientos (Gallon et al, sf.) (Suardiaz et al, 2020).

En esta investigación el rendimiento académico se entiende, de acuerdo con (Pizarro, 2007) como “una medida de las capacidades que manifiesta, en forma estimativa, lo que una persona ha aprendido como consecuencia de un proceso de instrucción o formación”, la cual puede ser interpretada según los objetivos o propósitos educativos preestablecidos. Con base a los elementos señalados anteriormente la pregunta de investigación fue: ¿Qué percepciones tienen los estudiantes de pregrado de enfermería de una universidad pública en Antioquia, sobre la higiene del sueño y sus implicaciones en el rendimiento académico?

METODOLOGÍA

La investigación acoge un diseño cualitativo, permitiendo un acercamiento a la percepción de los estudiantes frente al papel que juega la higiene del sueño en el rendimiento académico. La ejecución del proyecto se llevó a cabo en 5 fases, la primera fue la aprobación del proyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería (CEI-FE) el 29 de julio de 2022 por medio del Acta No CEI-FE 2020-22.

En la segunda fase se diseñó la guía de entrevista semiestructurada que constaba de 15 preguntas orien-

tadoras y 22 preguntas complementarias; y los diarios de campo que permitieron el registro de pensamientos y observaciones que surgieron durante el proceso de la entrevista. En la tercera fase, se realizó el estudio exploratorio que constó de 3 entrevistas a estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión los cuales fueron: ser estudiantes de pregrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia mayores de edad, entre el primero y sexto semestre que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.

Posterior a esto comenzó la cuarta fase de recolección de información, donde se realizaron 14 entrevistas a estudiantes seleccionados mediante la técnica de bola de nieve, con una duración promedio de 25 a 30 minutos cada una, en la quinta fase se realizó el procesamiento y análisis de la información, donde la transcripción fue en un procesador de texto en línea, utilizando pseudónimos para los nombres de los participantes y no se le realizó ninguna modificación a las respuestas de los entrevistados, guardando las consideraciones de confidencialidad y responsabilidad ante la información obtenida, luego se continuó con la codificación y agrupación por categorías para realizar la descripción de los principales hallazgos.

RESULTADOS

En el análisis de las entrevistas realizadas surgieron 161 códigos, agru-

padados en 5 categorías principales y 2 subcategorías, a continuación, se destacan los principales hallazgos en cada una:

Hábitos relacionados con el sueño

Los participantes duermen un promedio de 3 a 4 horas, en la noche. Estas horas de sueño varían según las ocupaciones, responsabilidades o hábitos que tengan los estudiantes, así como lo manifiesta Lucía:

“aparte de eso me toca hacer coca antes, entonces me acuesto por ahí a la 1 am, que la coca, que el uniforme arreglado, que la ropa, el bolso todo, entonces no, normalmente duermo 4 horas y máximo 5”. El

Por otro lado, además de los factores universitarios o institucionales y algunos distractores como el celular que estimulan el estar despiertos, también es importante tener en cuenta que hay estudiantes que provienen de lugares externos a la ciudad, lo que los obliga a adaptarse a un ritmo de vida distinto.

Con el fin de promover mejores hábitos de sueño y tratando de mitigar el impacto que genera la carga académica determinada por la universidad en las horas de sueño de los estudiantes, estos implementan rutinas antes de acostarse en busca de tener un sueño reparador, como ejemplo de ello, Sandra indica:

“encender un aroma muy suave que me permita descansar, y cuando no tengo

aromas, coloco música en el computador o en el celular, una música suave y siento que logro descansar, así sea 3 horitas, pero siento que el sueño es más limpio”. E4

También, algunos participantes tienen en cuenta para su sueño, factores como la ingesta de alimentos o bebidas que les ayuden a dormir, como lo expresa la participante Lucía:

“tratar de pues en las noches no se, tomar una lechita caliente, aromática, no utilizar medicamentos porque es muy fácil sobremedicarse, pero sí tratar de comer bien para que tampoco afecte ese sueño reparador y no se quede deambulando toda la noche”. E1

Por último, se encontró que a pesar de implementar diferentes estrategias de sueño, los participantes no sienten que descansan después de haber dormido, por lo que consideran que su calidad de sueño no es buena, por lo que no tienen un sueño reparador.

Percepción de la calidad del sueño

Bajo la perspectiva de los estudiantes dormir es un proceso fundamental, porque es un periodo en el cual se recupera el cuerpo y se “recarga” de energía para así lograr llevar a cabo las actividades del día siguiente con la mejor disposición, ya que refieren que cuando duermen bien, sienten que retienen y procesan mejor la información, tienen más energía, se levantan con mejor ánimo y no presentan somnolencia diurna, Al respecto Diana, señala que:

“Si usted duerme bien, usted al siguiente día se puede levantar con ánimo, puede hacer las cosas bien y no va a estar, por ejemplo, en la tarde que es una hora muy pesada, y tener clase no va a estar durmiéndose tanto, o en la mañana usted va a llegar y va a poder prestar atención bien porque usted descansó, usted durmió bien y va a estar atento”. E12

Es por ello, que dormir bien para algunos estudiantes trae beneficios a nivel físico pero también a nivel psicológico. Además, relacionan el hecho de dormir bien a una cantidad de horas adecuada y a la recuperación que sientan después de dormir. A partir de la alteración de la calidad del sueño, aparecen algunos efectos, entre ellos la somnolencia diurna, la falta de concentración, ansiedad, desgaste físico y mental, y diferentes consecuencias que acarrea el hecho de no dormir bien, así como lo dijo Adriana:

“No descansar bien debe de influir mucho en tu sistema neurológico y en tu sistema nervioso porque el cerebro necesita descansar”. E2

El hecho de no dormir genera afectaciones en los estudiantes que pueden repercutir de forma negativa, a nivel físico y mental, dentro de las cuales se resaltan afectaciones en las capacidades cognitivas y en tareas de memoria y pensamiento lógico, labilidad emocional, altos niveles de estrés, irritabilidad, pereza y cansancio, que pueden repercutir no solo en el ámbito individual sino también en el ámbito social y educativo, así como lo refiere Sandra:

“Uno se dispersa muy rápido en la clase, usted llega tempranito y las primeras horas de clase usted está bien, usted le presta atención al profe, pero cuando son las 11 de la mañana uno ya no aguanta”. E4

Además, con respecto a la carga académica, consideran que si es poca pueden dormir mejor, y si aumenta disminuyen tanto las horas de sueño como el sueño reparador, por lo que hay períodos en los que duermen más como lo es el periodo de vacaciones y los fines de semana.

Aspectos que influyen en la calidad del sueño

Las múltiples responsabilidades de los estudiantes, la carga académica del pregrado y los diferentes factores personales, son causas de un sueño no reconfortante, a pesar de que logran dormir cierto número de horas, los estudiantes se despiertan y sienten que no han descansado, presentando niveles de energía más bajos, así como lo indica Diana: *“me levanté igual o peor a lo que estaba cuando me acosté, porque no descansé, no siento que descanse”. E12*

Entre esos factores personales se encuentran algunas patologías de base que interfieren en un adecuado descanso y dificultan la capacidad de conciliar el sueño, así lo menciona Luisa cuando se le pregunta si tiene problemas de salud que afecten sus patrones de sueño: *“Si, (risa nerviosa) yo tengo ansiedad y afecta demasiado mi sueño la verdad”. E10*

Algunos de los estudiantes encuentran entonces una relación entre los padecimientos o enfermedades que tienen las personas y la calidad del sueño, la cual se ve disminuida en la mayoría de las ocasiones a costa de esos problemas.

También se menciona que una de las consecuencias que surge a partir de los malos patrones de sueño son las diferentes alteraciones en el estado de ánimo, que al fin y al cabo pueden acarrear problemas interpersonales o físicos, así lo menciona Mariana:

“Primero porque, o sea, el hecho de dormir bien o no puede alterar o afectar para bien o para mal en las hormonas, lo que puede afectar el estado de ánimo y el rendimiento y no solamente eso, sino que el momento del sueño es el momento de reparación del organismo, si uno no tiene ese descanso adecuado el organismo no se va a reparar”. E9

Un aspecto que mencionan casi todos los participantes de la investigación es la relación inversa entre la carga académica con las horas de sueño, cuando esta aumenta, disminuyen las horas de sueño para poder cumplir con todas las actividades y compromisos planteados en las diferentes materias, afectando esto también en otros ámbitos como por ejemplo la vida social, el ocio y la alimentación.

Adicionalmente, los participantes consideran que encontrar un lugar de estudio apto es ideal para poder aprender más y tener mejor concentración, resaltan características como

buena iluminación, con poco ruido y alejados de otras personas. También se encontró que se le da gran valor al lugar que se elige para dormir ya que a partir de ello se pueden establecer periodos de sueño adecuados y levantarse descansados, algunas de las características que puede tener un lugar apto para dormir son: que no sean ruidosos y que no hayan olores que resulten desagradables alrededor.

Relación de las exigencias académicas y los hábitos de sueño

Es común entre los participantes de la investigación relacionar las exigencias académicas con los malos hábitos de sueño, indican algunos que se reducen las horas de sueño por las preocupaciones o los niveles de estrés por querer cumplir con todo y sienten que no descansan, como ejemplo Lucía nos expresa:

“trato de dormir, pero no, en esta carrera no se puede, porque a nosotros por lo general nos dicen estudien lo que tienen que estudiar hasta las 10 de la noche y ya después se acuestan, pero uno no es capaz porque son tantas cargas académicas [...] uno no duerme, uno es agradecido que duerme 3 o 4 horas si porque a veces uno no duerme”. E1

Algunos de los participantes de la investigación manifiestan que la afectación de las exigencias académicas en el sueño va aumentando a medida que avanzan en la carrera, como es el caso de Juliana:

“uno duerme menos [risas], a medida que uno avanza en la carrera uno duerme menos y se preocupa más porque en lugar de dormir puede estar estudiando algo en lo que siente que está flojo”. E14

Otro de los aspectos que resaltan los participantes es que la mayoría coinciden que el tiempo de descanso durante las clases virtuales a causa de la pandemia por COVID-19 fue mejor que cuando se retomaron las clases presenciales, porque se ahorraban el tiempo de desplazamiento desde su residencia hasta la universidad como lo expresado por Camila:

“en ese sentido sí favoreció porque pues yo vivo muy lejos, entonces para ir a estudiar me toca madrugar más entonces digamos que ya yo no madrugaba tanto y podía dormir más y también ponían pues trabajo independiente entonces en esos espacios tuve como más posibilidades”. E7

Existen diferentes causas por las que los estudiantes manifestaron que deben trasnochar o madrugar para cumplir con las responsabilidades, entre ellas están que consideran que las materias tienen mucho contenido, que el tiempo que dan para cumplir con las tareas es poco, que hay temas muy difíciles de entender y requieren de más horas de estudio que otros o porque quieren lograr una buena nota como es el caso de Sofía:

“los motivos, obviamente porque quiero sacar buena nota, entonces sí quiero sacar una nota pues sobresaliente tengo que hacer lo mejor posible para terminar

el trabajo y para terminarlo tengo que gastar bastante tiempo en él y las horas que me quedan son en la noche, obviamente tengo que sacrificarla si o si”. E3

Para responder a las exigencias académicas los participantes manifestaron que es necesario sacrificar horas de descanso porque de lo contrario no logran cumplir con los requerimientos del pregrado.

Implicaciones de estudiar y trabajar

En los participantes de la investigación aquellos que trabajan reconocen que esta actividad les afecta de una u otra manera el estudio, porque se juntan la carga de actividades laborales y académicas en un mismo periodo de tiempo, aumentando así los niveles de estrés.

Lo anterior es el común entre los participantes que trabajan, independiente del tipo de trabajo, virtual o presencial o si manejan o no su tiempo, los participantes que actualmente se encuentran trabajando en su mayoría lo hacen porque necesitan ese sustento económico para poder continuar con la carrera o para el sostenimiento de sus familias. Adicional hay participantes que tienen multiplicidad de roles, por lo cual la carga académica se hace aún más pesada, ya que cuentan con muy poco tiempo para cumplir con las responsabilidades académicas y aún más poco para dormir y descansar, respecto a esto Mariana nos expresaba lo siguiente:

“La carga económica, la carga familiar, la carga social hasta uno mismo que a

veces se da mucho látigo, entonces ese látigo que nos da la sociedad y nosotros mismos afecta al sueño”. E9

El no poder conciliar el sueño, la disminución de horas de sueño e incluso el pasar noches en vela durante días seguidos son otras de las características que relatan los participantes que implica el estudiar y trabajar.

Para los participantes de la investigación es claro que estudiar y trabajar implica muchos sacrificios especialmente en el aspecto social y familiar como se ha venido describiendo anteriormente, para lo cual reconocen que es importante tener estrategias que les permita reducir el tiempo que necesitan dedicarle al estudio sin descuidar su rendimiento académico.

Estrategias de estudio

A la hora de cumplir con las responsabilidades académicas, los participantes de la investigación tienen ciertas preferencias por el horario de estudio, la mayoría prefiere dormir un poco y madrugar, como lo es el caso de Yasmin:

“No soy capaz de trasnochar estudiando porque a las 11 de la noche ya no soy capaz, entonces trato que tipo 10, 9 y media ya ir organizando todo, 10 y media me acuesto y me vuelvo a levantar por ahí a las tres de la mañana y sigo estudiando”. E6

El horario de estudio no es la única estrategia de los participantes a la hora de repasar lo visto en las clases,

los estudiantes manifiestan diferentes técnicas o métodos como lo es la transcripción de las clases, ya que, según ellos, escribir les ayuda a memorizar, como lo expresa Luisa:

“Lo más adecuado para mí por ejemplo es escribir; a pesar de que es un método que me lleva mucho tiempo, a mí personalmente me ayuda demasiado a retener la información a estudiarlo a veces, [...] digamos para un parcial me ayuda demasiado [...]”. E10

Por otro lado, hay participantes que son más visuales y tienen preferencia por ayudas como mapas mentales o conceptuales, o ver videos en youtube como lo refiere Lucía

“soy muy visual, entonces trato como de imprimir las imágenes de lo que no me acuerdo, de los medicamentos, de un mapa pues así súper difícil o un mecanismo de acción de algún medicamento o una fisiopatología y repetir en voz alta o explicarle a otra persona”. E1

Adicional a las diversas estrategias de estudio los participantes manifiestan que para ellos es importante priorizar las actividades y organizar el tiempo, como lo indica Adriana:

“hago las cosas en orden de importancia, si sé que tengo esto para dos días primero lo hago y después lo otro, y así voy haciendo lo que sea más tardío de entrega”. E2

Todas las estrategias mencionadas anteriormente demandan un tiempo

en los participantes para su ejecución, lo cual a su vez les implica permanecer despiertos por más tiempo y para ello también utilizan diferentes ayudas, las más comunes en los estudiantes son: el tinto, duchas de agua fría, energizantes, consumo de dulces, pararse y caminar un rato.

Propuestas para fortalecer la higiene del sueño

Debido a que los estudiantes han presentado diferentes afectaciones con relación a su calidad de sueño que repercuten en su estudio, estos realizan algunas propuestas con el fin de promover la calidad de sueño en estudiantes universitarios. Dichas propuestas son diversas y se enfocan en distintos aspectos de la vida universitaria, por ejemplo, consideran que es importante que los estudiantes tengan el conocimiento suficiente sobre hábitos de vida saludable y hábitos de estudio, para que esto promueva una mejor calidad de sueño, tal como lo indica Lucía y Juliana, respectivamente:

“dar charlas, traer un experto no se, una persona que también llegue y nos diga como hábitos de vida saludable y hábitos de estudio que también nos favorezca como esa organización del tiempo”. E1

«se podrían hacer, desde bienestar o alguna de las dependencias como tal de la facultad, talleres de técnicas de estudio que es lo que más implica sacrificio y horas de sueño en los estudiantes y también de hábitos de higiene del sueño,

porque entonces serían dos cosas de la mano”. E14

Por otro lado, los participantes también consideran importante tener en cuenta las particularidades de cada persona, aquellos que tienen múltiples responsabilidades como estudiar y trabajar o los que tienen hijos, con base a esto, la participante Mariana realiza una propuesta de flexibilización:

“ser un poquito más flexibles con ciertas particularidades de los estudiantes que así como yo hay estudiantes que tienen hijos, que son cabeza de familia, que son solteros o que tienen que trabajar o que tienen incluso que cuidar a un papá, a un abuelo enfermo y no tienen ese tiempo 24/7 para dedicarle solamente al estudio entonces ser un poquito más flexibles teniendo en cuenta, pues en pos de que esos estudiantes en particular no tengan que sacrificar su salud y sus hábitos de sueño por cumplir con algo que se puede, o sea, de hecho es algo que se puede poner un poquito más de tiempo”. E9

Por último, debido a las demandas y exigencias que se crean en el pregrado, los participantes consideran importante que se fomenten adecuadas técnicas de estudio y la creación de espacios lúdicos y recreativos que promuevan el bienestar de los estudiantes.

DISCUSIÓN

Este informe recoge la percepción de los participantes estudiantes de en-

fermería sobre la higiene del sueño y su implicación en el rendimiento académico, estudios previos han sugerido que “la mala calidad del sueño conlleva a que el desempeño ocupacional de un estudiante disminuya” (Hernández et al, 2017. p.73 -90), en esta investigación se ha evidenciado cómo los estudiantes consideran que estos dos aspectos se influyen mutuamente, reconocen como lo indican estudios anteriores que al no tener un sueño reconfortante o de calidad se ve afectado el rendimiento académico, por otro lado también los participantes manifestaban que para cumplir con todas las exigencias académicas es necesario sacrificar horas de sueño, por lo cual es difícil cumplir con una de estas dos “condiciones” sin afectar la otra.

Cuando se entra a indagar sobre la higiene del sueño y los problemas para dormir se encuentra que hay una gran prevalencia de alteraciones en los patrones de sueño de los estudiantes universitarios, debido a causas multifactoriales, estos resultados concuerdan con lo encontrado por García et al. donde resalta que los trastornos del sueño son un problema muy prevalente entre los estudiantes universitarios, llegando a afectar hasta a un 70 % de esta población, además también menciona que esto puede influir de manera negativa en el rendimiento académico de los estudiantes, por lo que una mejora en la calidad del sueño, además de reportar un mayor beneficio físico y psicoló-

gico, mejoraría el rendimiento académico (Martinez et al, 2006)

(Melgarejo, 1994, pp.47-53) estudió la influencia de la calidad del sueño sobre el rendimiento académico durante el período de exámenes, para ello investigaron la calidad del sueño de los estudiantes en tres momentos diferentes: durante el semestre, en el período pre exámenes y tras los exámenes. Sus resultados demostraron la existencia de asociación entre la calidad del sueño y el rendimiento académico durante el período pre exámenes, estos resultados respaldan lo que se encontró en la investigación ya que algunos estudiantes mencionan que debido a las múltiples demandas académicas era más difícil obtener una calidad del sueño adecuada y que estos períodos de mala higiene del sueño se agudizaron en días anteriores a un parcial porque debían estudiar para obtener buena nota.

Resulta importante también mencionar que aunque el número de estudiantes trabajadores fue muy poco, los que trabajan y estudian resaltan el hecho de que tener estas múltiples obligaciones supone una carga física y mental más alta, así como lo mencionan De la Hoz E. et al. quienes afirman que estudiantes con inclusión laboral presentan menor capacidad de persistencia, y su rendimiento académico es bajo en comparación con los estudiantes con menos cargas y compromisos, y este mismo esfuerzo de los estudiantes produce tensiones en la calidad de vida (Ramirez, 2016).

(Gallon et al, sf) investigaron la relación entre la privación voluntaria de sueño y el rendimiento académico, donde encontraron que los estudiantes que habían tenido la experiencia de no dormir en toda la noche una o más veces desde que llegaron a la universidad tenían horas de acostarse más tardías y tenían peor rendimiento académico.

Algunos patrones que se repiten en las investigaciones realizadas en cuanto a los factores que más influyen o que tienen mayor repercusión en una mala higiene del sueño son la mejora del ambiente en el dormitorio y un establecimiento de horarios regulares ya que son los que más relacionados están con una mejor calidad del sueño

En cuanto a los hábitos de estudio de las personas se encontró que la mayoría prefería estudiar en la madrugada ya que consideran que son horarios más silenciosos y más propicios para estudiar, lo cual concuerda con los resultados obtenidos por (Gallon et al, sf.) quienes mencionan que los estudiantes con tendencias de estudio matutinas rendían mejor durante el día.

CONCLUSIONES

Los estudiantes participantes en la investigación, la mayor parte del tiempo, sacrifican sus horas de sueño para poder dar cumplimiento a las exigencias académicas, en ocasiones lo hacen de manera superficial ya que no cuentan con la concentración

ni el ánimo suficiente para dedicarse al desarrollo de estas tareas debido a la falta de sueño, lo cual también influye en la concentración durante las clases, ya que tienden a estar somnolientos y a buscar estrategias para mantenerse despiertos, desentendiéndose por momentos de las clases.

Otro factor a considerar, es que hay estudiantes que cuentan con otras responsabilidades extracurriculares lo que influye en gran medida para presentar repercusiones en su higiene de sueño, hecho que puede reducir en gran medida su rendimiento académico.

Como consecuencia de esta falta de sueño, los estudiantes buscan e implementan estrategias con el fin de mitigar su impacto pretendiendo tener un buen descanso, sin embargo, la mayoría coincide en que no son efectivas y el solo hecho de estudiar enfermería implica no tener un buen descanso y una disminución significativa de la vida social, la mayoría de las estrategias van enfocadas en fortalecer la memoria, la atención y el juicio; estas, más que para repasar un tema específico, son para compensar la desatención en clase creada por la falta de sueño al pasar noches en vela estudiando y realizando trabajos pendientes, esta situación se convierte en un “círculo vicioso” del cual es necesario buscar una solución ya que, a medida que va avanzando la carrera, se van creando mayores exigencias que pueden repercutir, en mayor medida, en la higiene del sueño de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carrillo Mora, P., Ramírez Peris, J., & Magaña Vázquez, K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista de la Facultad de Medicina de México*. <https://afly.co/8s47>.
- Castro, R. (1996). En busca del significado: supuestos, alcances y limitaciones del análisis cualitativo. En: *Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad* (pp. 57-88). El Colegio de México.
- Gallón Duque, A., Plazas Quijano, V., & Trillos Almanza, M. C. (s.f.). *Higiene y Calidad de Sueño en estudiantes de Medicina de la Universidad de Antioquia*. <https://afly.co/8s37>.
- Martínez, P., Miró, E., & Arriaza, R. (2006). Influencia de la cantidad y la calidad subjetiva de sueño en la ansiedad y el estado de ánimo deprimido. *Salud Mental*, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58222906>.
- Pizarro Reyes, Y. N. (2007). *Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en estudiantes del primer año de psicología de la UNMSM [tesis de pregrado]*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Ramírez Serna, A. M. (2016). La investigación cualitativa y su relación con la comprensión de la subjetividad. *RHS-Revista Humanismo y Sociedad*. <https://doi.org/10.22209/rhs.v4n2a02>.
- Sierra, J. C., Jiménez Navarro, C., & Domingo Ortiz, J. (2002). Calidad del sueño en estudiantes universitarios: importancia de la higiene del sueño. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=623573>.
- Suardiaz Muro, M., Morante Ruiz, M., Ortega Moreno, M., Ruiz, M. A., Martín Plasencia

- cia, P., & Vela Bueno, A. (2020). Sueño y rendimiento académico en estudiantes universitarios: revisión sistemática. <https://www.neurologia.com/articulo/2020015>.
- Urta Hernández, P., & Barros Gaete, M. (2017). Relación entre el descanso y el sueño y el desempeño ocupacional de estudian-

- tes universitarios. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 4, 73-90. <http://www.reto.ubo.cl/>
- Vargas Melgarejo, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53. <https://alteridades.izt.uam.mx/index.php/alte/article/view/588>.



La Educación: Motor para la Vivencia Segura de los Derechos Sexuales y Reproductivos en Adolescentes

Jorge Andrés Camargo Hernández¹
Ximena Vélez Rodríguez²
María Alejandra Salgado Salgado³
Luisa Fernanda Medina Hurtado⁴
Miguel Ángel Monsalve Vallejo⁵
Mariana Pérez Jiménez⁶
Manuela Henao Velásquez⁷

Resumen

Introducción: La sexualidad en la adolescencia ha sido un tema tabú a nivel social y en la formación básica de las instituciones educativas de la ciudad, conllevando esto a prácticas de riesgo para su salud sexual y reproductiva por la falta de información para este grupo poblacional. Es por eso la importancia de la educación para la salud en el contexto comunitario, ya que permite desarrollar autonomía y la capacidad de tomar decisiones adecuadas en el ejercicio y goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos. **Objetivo:** Desarrollar acciones educativas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos con adolescentes de una institución educativa de Medellín, para el fortalecimiento de la autoestima, el goce sano, efectivo y seguro de la sexualidad. **Metodología:** Se inició con la revisión bibliográfica acerca de temas sobre diversidad sexual,

- 1 Docente asesor Facultad de Enfermería, UdeA, jorge.camargo@udea.edu.co
- 2 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, ximena.velez@udea.edu.co
- 3 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, malejandra.salgado@udea.edu.co
- 4 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, fernanda.medina1@udea.edu.co
- 5 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, miguel.monsalvev@udea.edu.co
- 6 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, mariana.perezj@udea.edu.co
- 7 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, manuela.henaov@udea.edu.co

adolescencia y leyes nacionales e internacionales que abarcan este tema con el fin de contextualizar a los investigadores. Posteriormente, se ejecutó un proyecto de intervención social con 35 estudiantes de 9 grado de una institución educativa de la ciudad de Medellín, basándose en la metodología de marco lógico en 3 fases: 1) Diseño, donde se realizó un diagnóstico de las necesidades del colectivo a través de encuestas y grupos focales, se realizó un árbol de problemas y otro de objetivos. 2) Implementación, donde se planearon y ejecutaron 4 encuentros educativos que tenían como tema central conocer los derechos sexuales y reproductivos. 3) Evaluación, la cual fue transversal en cada encuentro, y se desarrolló por medio de preguntas abiertas y lúdicas de evaluación formativa. **Resultados:** Para el 90% de los adolescentes resulta importante conocer los derechos sexuales y reproductivos y cómo ejercer los mismos mediante la aplicación de estrategias que fomentan la autoestima y la realización del proyecto de vida. El 80% logró distinguir las fuentes de información verídica y confiable, y el 85% reconocieron los términos asociados a la diversidad sexual y la apropiación de la ruta de defensa en caso de violencia sexual, al igual que reconocieron cómo llevar una vida sexual-reproductiva sana a través de la prevención de ITS y embarazos no deseados. **Conclusión:** Desde la salud comunitaria es necesario brindar educación que permita la promoción de estilos de vida saludable en torno al goce responsable de la sexualidad en los adolescentes, ya que el fortalecimiento de la autoestima, el acceso a información confiable, la emancipación de la violencia sexual y de género, y la prevención de ITS y embarazos no deseados, son aspectos fundamentales que permiten que los adolescentes conozcan y se apropien de la defensa de sus derechos a través de acciones y programas que propicien la participación, y favorezcan la libre expresión sin discriminación de género y realzando la diversidad sexual. **Palabras claves:** Derechos sexuales y reproductivos, adolescencia, educación, violencia sexual, autoestima.

Introducción

La educación en derechos sexuales y reproductivos es esencial para que los adolescentes adquieran habilidades y conocimientos suficientes para una vivencia segura de los mismos. La sexualidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es “El resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales en la satisfacción

sexual” (OMS,2005), y para otros autores (Gómez & Cuñat, 2005), la sexualidad es una forma de sentirse, de verse, de vivir y de ser sexuado, no solamente desde una mirada biomédica o fisiológica, sino desde las vivencias y lo que cada persona siente en su intimidad.

La adolescencia es en donde se viven la mayoría de estos cambios, la OMS refiere que “es una fase de desarrollo que va desde los 10 hasta los 19 años, donde se experimenta

un rápido crecimiento en sus esferas sociales, físicas y cognitivas” (OMS, 2019), y que se divide en 3 etapas: la temprana que va desde los 11 a los 13 años, la adolescencia media de 14 a 17 años y la tardía de 17 a 21 años, donde el crecimiento físico ha terminado y se consolida hacia la etapa adulta (Casas & Ceñal, 2010).

Para hacer frente a la vivencia segura de la sexualidad en adolescentes, en Colombia se creó la Ley 1620 de 2013, donde se crea el Sistema Nacional para la Convivencia Escolar y Formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar (Bocanegra & Herrera, 2018, p. 187).

Además, en el año 2001 se crea la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, que en el apartado 8.3 habla sobre salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes, comprendiendo “el ejercicio de una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana, la prevención del embarazo precoz y la prevención y atención de eventos relacionadas con la sexualidad y la reproducción” (República de Colombia Ministerio de protección social, 2003, p. 36-37), y para lograrlo es indispensable implementar estrategias de información, educación y comunicación (IEC).

A pesar de que estas políticas refieren que debe educarse a los adolescentes acerca de estos temas, en algunos colegios no se contempla dentro de la malla curricular la edu-

cación sexual, por lo que puede verse afectado el “empoderamiento de los jóvenes para disfrutar de su salud y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto, analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas, y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida” (UNESCO, 2022).

Conociendo el contexto de la sexualidad en los adolescentes y las normas nacionales, se hace importante llevar a cabo proyectos de intervención social basados en educación para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de manera integral, ya que esta es una etapa de experimentación en cuanto al tema, pero que el desconocimiento puede llevar a una incapacidad de alcanzar el desarrollo pleno como persona íntegra, y por ende a no ejercer los derechos sexuales y reproductivos de manera efectiva. Es por eso que el objetivo de este proyecto fue brindar educación para la salud en el abordaje de los derechos sexuales y reproductivos con adolescentes de una institución educativa de Medellín en el año 2023-1.

Metodología

El proyecto empezó con la revisión bibliográfica de la Ley 1098 de 2006 y del contexto del colegio ubicado en Medellín-Antioquia, con el fin de conocer el colectivo con el cual se realizó la intervención. Luego se tuvo en cuenta la metodología de marco lógi-

co y proyectos sociales propuesto por Román (1999, p. 2), en el que la intervención se compuso de 3 fases: diseño, implementación y evaluación.

En la fase de diseño se realizó un encuentro diagnóstico a través de una encuesta anónima e individual con preguntas cerradas, y una entrevista semiestructurada con 3 grupos focales de 12 estudiantes aproximadamente, cada grupo escribió en un cartel las palabras que relacionan con la sexualidad y reproducción, con el fin de generar un ambiente de confianza y participación.

Posteriormente, una vez registrada y analizada la información, se elaboró el árbol de problemas (Figura 1), y luego el árbol de objetivos (Figura 2), que proporciona estrategias y actividades que generan cambios en

las situaciones problema, y coadyuvan en la resolución de sus causas.

En la fase de implementación, se plantearon 4 encuentros educativos cuyos temas fueron: 1) Fortalecimiento de la autoestima; 2) recursos de información en salud sexual y reproductiva; 3) Ruta de atención integral en caso de violencia sexual y de género; y 4) Anticoncepción con enfoque en la doble protección. Así mismo, cada encuentro tuvo 3 momentos: Momento exploratorio, momento de desarrollo, y momento evaluativo. El primero indagó las ideas y criterio de los participantes respecto al tema, el de desarrollo es donde se utiliza el juego, el diálogo y la lúdica y para informar y educar en salud sexual y reproductiva y contrarrestar la información dada en la exploratoria;

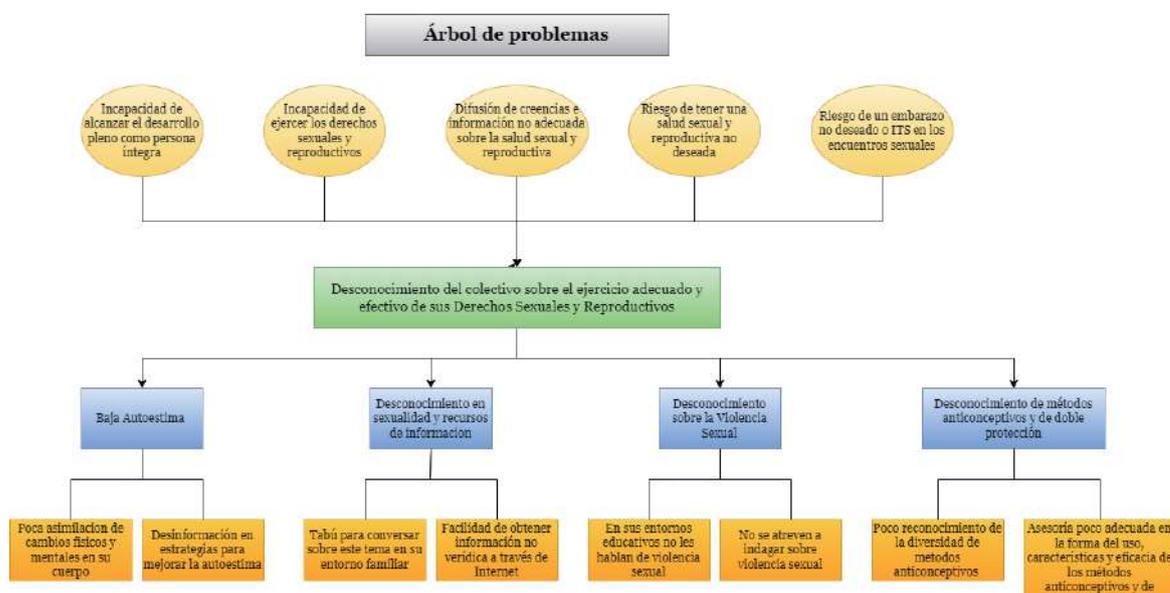


Figura 1: Árbol de problemas. Proyecto educativo. Facultad de Enfermería. 2023. Elaboración propia.

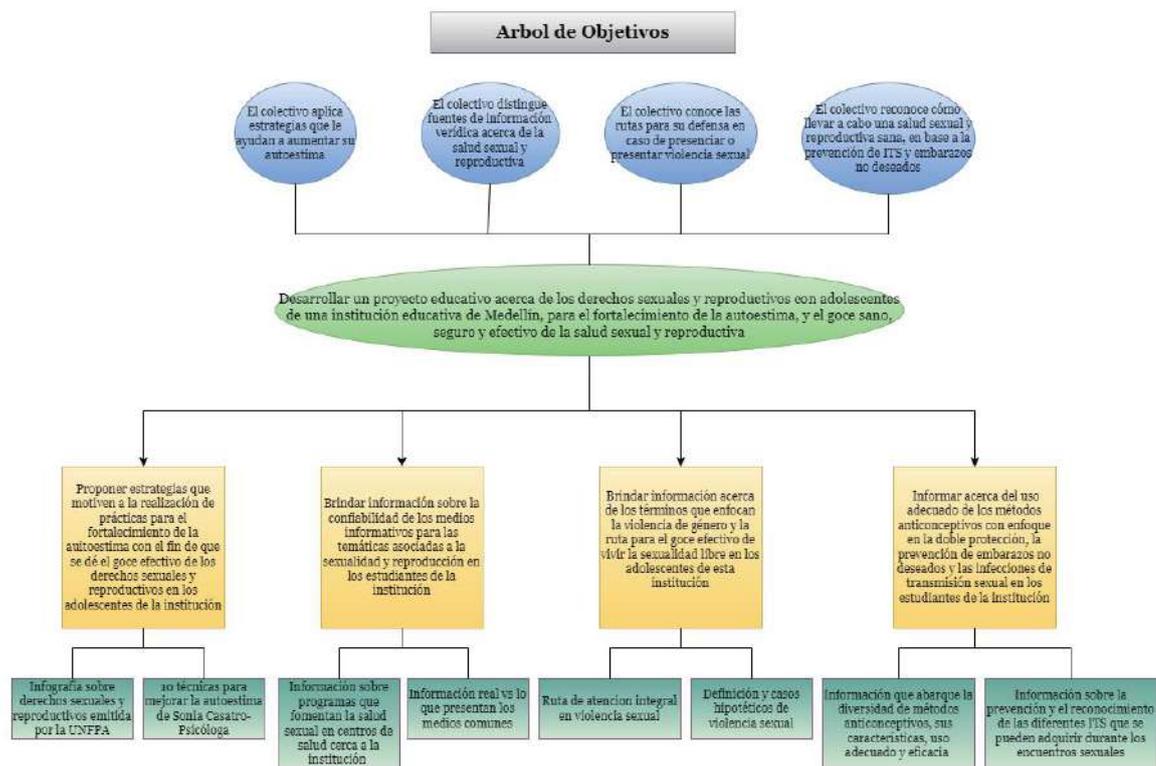


Figura 2: Árbol de objetivos. Proyecto educativo. Facultad de Enfermería. 2023. Elaboración propia.

y finalmente el momento evaluativo en el que los participantes expresaron su sentir, hicieron peticiones para futuros encuentros y confirmaron el logro del objetivo. En cada encuentro se dividió a los adolescentes en 3 grupos focales, ya que esta estrategia favorece el proceso de aprendizaje más personalizado y significativo (Bono, 2010, p. 1-2). De igual manera, cada encuentro trató los derechos sexuales y reproductivos dados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) que correspondían a cada tema, que puede ser consultado en el siguiente enlace https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/INFOGRAFIA_DSR_WEB.pdf

Con base en estos derechos, en el primer encuentro se invitó a relatar un caso hipotético en el que los estudiantes refirieron los derechos que se cumplen o se violan, mientras que en otro grupo se explicaron algunos tips para mejorar la autoestima la cual destaca la actividad física, la autoconfianza y la compasión dentro de esos ítems.

Para el segundo encuentro educativo se tuvo en cuenta el reconocimiento de la comunidad LGTBIQ+ a través de los conceptos de identidad de género y orientación sexual, se presentaron los medios de información confiables y centros de salud amigables para la atención en salud sexual y reproductiva. Por último, se abordó

14:37



< Notas



18 de abril de 2023, 14:37

Caso hipotético:

Victoria, mujer de 22 años convive con su pareja Jairo en Medellín; Jairo siempre ha querido tener 4 hijos para que cuando estos crezcan cuiden de él, Victoria también ha querido pero no tantos porque piensa que no tienen la suficiente economía como familia para sostener una familia de tantas personas y porque no se siente capaz de asumir tanta responsabilidad. Un día Jairo ebrio llega a casa diciéndole a Victoria que tengan sexo en ese momento para que ella le de el hijo que tanto anhela; a lo que ella responde, "No!, no soy tu objeto sexual para cuando quieras hacer lo que quieras y tampoco quiero formar en mi vientre un niño ahora", él muy furioso desde entonces viene haciendo comentarios feos acerca de Victoria en repetidas ocasiones, diciéndole que su cuerpo no sirve ni para parir y que ella misma se busca que la traten como un objeto sexual. Incluso le dice que cuando sea madre si es que algún día lo es cree él que ella no va a ser tan buena porque él cree que le va a tocar asumir todos los cargos con su hijo ya que ella es una incapaz.

**Tips para aumentar la autoestima**

1. Busque y encuentre el origen de su baja autoestima
2. Inténtelo aunque pueda fracasar
3. Sustituya sus objetivos por valores
4. Identifique sus fortalezas
5. Convierta sus pensamientos negativos en respuestas racionales
6. Sepárese de sus miedos
7. Perdónese a usted mismo
8. Posturas de poder
9. Haz ejercicio
10. Piensa en los demás

Imágenes de la planeación del primer encuentro del proyecto educativo. Facultad de Enfermería. 2023. Elaboración propia.

el derecho a explorar y disfrutar de una vida sexual placentera basado en la importancia de una comunicación asertiva entre pareja.

Para el tercer y cuarto encuentro se priorizó la ruta de atención integral

en violencia sexual y de género, y la anticoncepción con enfoque de la doble protección y la prevención de conductas sexuales de riesgo. En este se dieron ejemplos basados en vida real a través de historias e imágenes:

Acoso sexual



Juanita tiene 15 años, como todos los días, toma el bus desde muy temprano para ir al colegio. Pero algo muy extraño sucedió el día de ayer; cuando Juanita se subió al bus, se percató que solo había una persona allí. Cuando ella se sentó, esta persona se le acercó de manera intimidante y empezó a realizarle comentarios sobre su cuerpo “como estas de rica y tan solita”, luego puso su mano en sus muslos. Juanita se sintió muy asustada y quedó paralizada, más aún cuando esta persona le enseñó sus genitales. Afortunadamente el conductor del bus se percató de la situación y ayudó a Juanita de manera oportuna.

Juanita fue víctima de acoso sexual

Violación



Abril está conversando con su mejor amiga Yuly. Abril nota que su amiga se comporta de una manera extraña, la nota algo triste y decaída. Cuando abril le pregunta a Yuly si le paso algo, esta le cuenta que hace un par de días cuando estaba en casa de su novio, al estar solos este le propone que tengan sexo oral, Yuly ese día no se sentía de ánimos y se lo manifestó a su novio; este lo tomo de muy mala manera y le dijo que estaba en la obligación de hacerlo. El aprovechó su fuerza y obligo a Yuly a practicarle sexo oral. Luego la amenazó que si decía algo la iba a dejar y que nadie más se iba a fijar en ella por ser una cualquiera.

Abril al escuchar esto, le brindo apoyo a su amiga y luego de conversar un poco decidieron buscar ayuda con sus padres.

Yuly fue víctima de violación por parte de su pareja + manipulación emocional

Cultura de violación



Es un día muy caluroso y Pili decide colocarse su vestido favorito para salir con sus amigas a comer helado. Para llegar a la heladería, debe pasar por una construcción. Todo iba normal hasta que un grupo de personas le empiezan a gritar “Que rico esas piernitas y ese culito” “quien fuera calzones para estar metido entre esas nalgas”. Pili se siente muy asustada, en ese momento se le acerca una señora y le dice “eso le pasa por andar de mostrona”.

Pili regresa a su casa muy triste, asustada y sintiéndose culpable por la situación que acaba de vivir.

Pili fue víctima de la cultura de la violación – Justificar y normalizar la violencia sexual no está bien

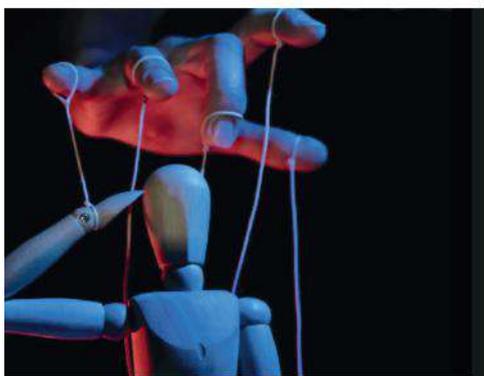
Violencia en línea – ciberacoso



Un día cualquiera, Juan se encontraba chateando con sus amigos por Messenger; de repente le llegó una notificación de una persona desconocida, Juan por curiosidad decide abrir el mensaje. Este se percató que esta persona le envió fotos de sus partes íntimas, con mensajes que decían ¿te gusta lo que ves? ¿quisieras probar? ¿me enseñarías tu lindo cuerpo desnudo?

Juan se siente muy asustado y decide buscar ayuda con sus padres

Juan fue víctima de violencia en línea o ciberacoso



La violencia sexual no solo se manifiesta de manera física ¡La manipulación psicológica y emocional es real! ¡Presta atención!

Tu pareja te pide amablemente que dejes de ver a tu mejor amigo por qué se siente celoso, y no sabe cómo puede reaccionar si se siente peor.

Acabas de empezar una relación y pareja te pide el favor que no le digas a nadie por qué siente vergüenza

A tu novio no le gusta que te pongas falda corta por que otros te pueden mirar

No deberías estudiar y trabajar para que tengas más tiempo para mí

Al finalizar este encuentro, se abordó la asesoría en anticoncepción, donde se dio a conocer la efectividad, la correcta utilización y el seguimiento de cada método según la tarjeta anticonceptiva del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual pueden consultar en el siguiente enlace: *UNFPA Colombia | Tarjeta para asesoría anticonceptiva en Colombia*

Por último, en la fase evaluativa se realizó un análisis transversal en cada encuentro educativo para comprobar en qué medida las metas previstas han sido alcanzadas acorde a los objetivos propuestos (Fernández, 2018), a través de actividades lúdicas, y donde se buscó que los adolescentes inte-

gran la información suministrada a los casos de la vida real.

Resultados

Encuentro diagnóstico:

En cuanto a los datos sociodemográficos, de 35 adolescentes, el sexo predominante fue hombre con un 76,5%, mientras que el 23,5% son mujeres. De esta población, el 20% no se siente bien con su cuerpo, por lo que se decide tratar el tema de autoestima y sexualidad en el proyecto. Acerca de las fuentes de información, el 48,6% de los/las adolescentes acuden a sus familiares para resolver las dudas so-

bre sexualidad, sin embargo, el 37,1% manifiesta que acude al internet, por lo que se decide incluir el tema de fuentes de información confiable, ya que en ocasiones la veracidad de la información que se da por las redes sociales es dudosa.

En cuanto a los temas que les gustaría tratar y aprender en el proyecto, más del 35% priorizó los temas de violencia sexual y de género, las rutas de atención, infecciones de transmisión sexual y anticoncepción, y el 30% desea conocer los derechos sexuales y reproductivos. Situación que conlleva a elegir estos temas en el desarrollo del proyecto, ya que se hace importante empoderar a los/las adolescentes en cuanto a la defensa y protección de estos derechos y la divulgación de rutas de atención en caso de sentirlos violentados. En el conversatorio, se notó que algunos participantes no conocen lo suficiente sobre el tema de diversidad sexual, por lo que se decide informar sobre este tema en el desarrollo del proyecto.

Encuentros educativos:

En el desarrollo de estos encuentros se evidenciaron comentarios que demostraron el conocimiento y autoestima que tienen los adolescentes como “*¡Estoy en el nivel más alto!*” “*¡Me fue bien!*”, sin embargo, el 15% de ellos manifestaron estar preocupados por no obtener resultados positivos. Es importante trabajar la baja autoestima porque contribuye al no reconocimiento de su valor como persona, de

la dignidad humana que tienen todos los seres humanos y los hace más vulnerables a la violación de los derechos sexuales y reproductivos, como se puede evidenciar en la siguiente afirmación “*No es bueno que se violen estos derechos, por eso es necesario que los conozcamos y nos defendamos*”. Además, es importante la autoestima para el disfrute efectivo de la sexualidad, ya que esto permitirá sentirse seguro, estable y en sintonía con la pareja al expresar conscientemente las formas de cariño y dar amor. Esto lo detallan algunos participantes: “*Hay que conocerse y quererse*”, “*no se puede disfrutar la intimidad si uno está incómodo*”, “*Hay que tener seguridad y confianza*”. Estos hallazgos denotan el logro del objetivo propuesto y le apuntaron a informar sobre el derecho a fortalecer la autonomía y autoestima en la vivencia de la sexualidad.

Es importante que para el goce efectivo de los derechos sexuales y reproductivos los/las adolescentes reconozcan los medios de información confiables para educarse frente a estos, ya que el conocimiento que tienen y desarrollan los empodera al momento en que sientan violentados dichos derechos. Sin embargo, se evidenció que los participantes no acceden de manera efectiva a esta información, por lo que acceden a la internet en la mayoría de los casos a ver cosas de ocio o diversión: “*La verdad yo no sabía muy bien que en TikTok podía encontrar esa info verdadera, yo solamente veía cosas y ya*”.

Por otra parte, es poca la confiabilidad que tienen las instituciones de salud que prestan la atención a esta población en el goce de sus derechos sexuales y reproductivos, a lo que refirieron: *“Yo por allá no voy, allá lo dejan morir a uno”*. Es sabido que el acceso a los servicios de salud en Colombia es complejo por condiciones geográficas o las barreras en el aseguramiento en salud, sumado a las informaciones que se desarrollan en los diferentes medios de comunicación en el país acerca de la atención con calidad en las instituciones públicas, y las experiencias previas de atención que hayan tenido las personas o lo que se comenta en el argot popular del barrio, lo que hace que este grupo poblacional no se acerque a la oferta de servicios amigables y programas de promoción y mantenimiento de la salud.

En este sentido, es reconocido por los participantes la irrealidad y la ficción que presentan algunos medios como las películas pornográficas, ya que ellos relatan: *“El cuerpo en realidad no se ve así”*. Es importante unir el tema de la autoestima al de medios de información confiable en sexualidad ya que situaciones que sean para otro tipo de públicos o el desarrollo de campañas publicitarias que muestren situaciones poco reales con lo que pasa en el entorno social y comunitario, puede distorsionar la percepción y vivencia segura de los derechos sexuales y reproductivos de los/las adolescentes.

En cuanto al reconocimiento de la diversidad sexual, se evidencia los límites que establecen los/las adolescentes en el relacionamiento con personas del colectivo LGBTIQ+, sin decir que esto es homofobia o discriminación de género, evidenciándose en los siguientes relatos: *“A mí la verdad no me importa si son gays, lesbianas, con tal de que no me tiren los perros, todo bien”*, *“A mí una vez un cacorro me escribió por Instagram y del asco lo bloqueé”*. También es de reconocer que los participantes no reconocen el significado de la sigla LGBTIQ+, ya que el 90% reconoce 3 de las 6 letras, el 10% restante sólo 2 de estas, y el 100% tenían desconocimiento por las letras I y Q. Es posible que estos resultados se deban a que a nivel comunitario y en redes sociales sólo se habla de la orientación homosexual, heterosexual y bisexual, perdiendo las demás orientaciones sexuales la visibilidad que reclaman hoy día a nivel social.

A medida que avanzaban los encuentros, se evidenciaba poca participación de las mujeres, se optó entonces por separarlas en un grupo focal y sin presencia masculina en el grupo. Esta estrategia permitió que fueran más participativas, expresaran su sentir frente a la violencia sexual y mostraran la incomodidad que les genera algunos comentarios obscenos, evidenciado en el relato: *“Uno no puede ir por la calle porque de una le dicen cosas”*. Sin duda es un tema que esta generando inconfor-

mismo social en las mujeres, y que cada día se están empoderando para exigir respeto a la sociedad por comentarios que la ponen como objeto sexual, de indefensión e irrespeto a la dignidad humana. Sumado a esto, las mujeres se sienten cohibidas al momento de tener una relación sentimental, llenándose de dudas o temor frente al desarrollo de su libre personalidad, evidenciado en frases como: *“Uno nunca termina de conocer a las personas, porque pueden empezar bien una relación, pero luego empiezan a prohibir cosas”*, resaltando que los casos de violencia no sólo aluden al maltrato físico, sino al psicológico por parte de los hombres.

Sin embargo, el panorama en los hombres dejó ver connotaciones que se pueden considerar violentas e irrespetuosas, y que ahondan más en las desigualdades e inequidades evidenciadas hacia las mujeres con relatos como: *“Si una mujer deja que lleguen al punto de estar en la cama y luego dice que no quiere hacer nada, está mal”*, *“Es verdad que a las mujeres las acosan más que a los hombres, pero es porque a muchas les gusta mostrar su cuerpo y el hombre es normal que sienta gana”*.

Además, fue común que en los hombres se materializaran las relaciones interpersonales, ya sea en belleza física o el dinero, dejando ver el interés hacia lo materialista de las relaciones sentimentales y cosificando el ser humano hacia lo material, evidenciado en relatos como: *“Si es*

linda, yo me dejo”, *“Si tiene plata, me dejo abusar de esa vieja”*.

Por otra parte, el 28% de los/las participantes mostró interés por conocer sobre las líneas telefónicas y rutas de atención ante casos de violencia sexual y otros manifestaron saber dónde acudir, según relatos: *“La casa de justicia en el sector El Bosque, el CAI, y la unidad de atención de Manrique La Piloto”*. Sin embargo, algunos participantes relataron que la línea 123 la toman para hacer chistes o llamadas sin sentido, olvidándose que son líneas de ayuda para las personas que en el momento están siendo vulneradas o violentadas y que en estos teléfonos pueden recibir ayuda, colapsándolas al momento de atender emergencias reales. Esto se observa en los siguientes relatos: *“Llamamos a esta línea a molestar y hacer chistes”*.

En cuanto al tema de planificación familiar, los participantes manifestaron saber sobre el condón, las pastillas y el jabelle, se asombraron al conocer otros métodos existentes como el anillo vaginal, el parche y el condón femenino, mostrando gran interés en conocer cómo funcionan. Sin embargo, se evidenció que el preservativo tiene en sí unos mitos que conllevan a que se hable mal de él o no sea usado por la población, considerándolo un objeto que evita el disfrute del placer sexual y mostrado en relatos como: *“Yo no me voy a poner a esperar a que mi novio lea la fecha de vencimiento”*, *“Dicen que con el condón no se sien-*

te igual". Es importante que se continúe con este tema ya que se ha visto cómo en la ciudad de Medellín vienen aumentando los casos de Infecciones de Transmisión sexual (ITS), y que el preservativo es el único método que puede prevenir y evitar su aparición.

Para terminar, el 100% de los/las adolescentes reconoce que el abuso sexual no solo se puede presentar en lugares peligrosos y con un atacante desconocido, sino que también puede ser por familiares, conocidos y que esto puede suceder en la casa, en un parque, en el transporte y en lugares públicos.

Conclusiones

Desde la salud comunitaria e institucional se hace necesario brindar educación que permita la promoción de estilos de vida saludable en torno al goce responsable de la sexualidad en los/las adolescentes, a través de acciones y programas dinámicos que propicien espacios de participación y favorezcan la libre expresión, sin discriminación de género y realizando la diversidad sexual.

Aunque los/las adolescentes están dispuestos a adquirir información para cuidar de sus relaciones interpersonales y de este modo ejercer sus derechos en este ámbito, es necesario reforzar los comportamientos sexuales protectores que resalten el desarrollo de una autoimagen positiva, el acceso a información confiable y precisa sobre derechos sexuales y reproductivos, y la atención con calidad en

centros de salud que guíen la vivencia de la sexualidad de forma segura, solventando las falencias acerca de la importancia de la salud sexual y reproductiva y comprendiendo la inseguridad y ansiedad que estos temas pueden provocar en los jóvenes.

Es importante inculcar en los/las adolescentes el reconocimiento de situaciones que generan violencia sexual y de género, con el fin de emancipar, empoderar y erradicar comportamientos que vulneren los derechos sexuales y reproductivos, atenten contra la dignidad humana y alteraren los procesos de salud y bienestar comunitario y social. Así mismo, el conocimiento de los recursos para la atención ante algún tipo de violencia les permite saber cómo actuar frente a ellos y recibir ayuda en caso de necesitarlo.

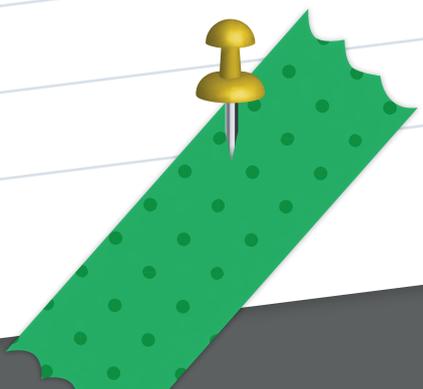
Bibliografía

- Bocanegra, H., & Herrera, C. (2018). La ley 1620 de 2013 y la política pública educativa de convivencia escolar en Colombia: entre la formalidad jurídica y la realidad social. *Revista Republicana*, 23, 185-214. <http://ojs.urepublicana.edu.co/index.php/revistarepublicana/article/view/413/365>
- Bono, A. (2010, noviembre 10). Los docentes como engranajes fundamentales en la promoción de la motivación de sus estudiantes. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1-8. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/3273Bono.pdf>
- Congreso de la República de Colombia (Ed.). (2006). Código de la Infancia y la Adolescencia. LEY 1098 DE 2006, 1-48. <https://www.fiscalia.gov.co/colombia/wp-content/uploads/2012/01/Ley-1098-de-2006.pdf>

- Fernández, F. A. (2018, February 23). La evaluación y su importancia en la educación. Distancia por tiempos. <https://educacion.nexos.com.mx/la-evaluacion-y-su-importancia-en-la-educacion/>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2017, abril 24). Derechos sexuales derechos reproductivos. UNFPA Colombia. https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/INFOGRAFIA_DSR_WEB.pdf
- Mejías Gómez, J. L., & Cuñat, E. H. (2010). MONOGRÁFIC: DISCAPACITAT INTel·leC·TuAl. Coeescv. https://www.coeescv.net/docs/Revistas%20EspaiSocial/espai_social_11.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social; UNFPA Colombia. (2017, Mayo 24). Tarjeta para asesoría anticonceptiva en Colombia. UNFPA Colombia. <https://colombia.unfpa.org/es/publications/tarjeta-para-asesor%C3%ADa-anticonceptiva-en-colombia>
- Organización Mundial de la Salud. (2019, Noviembre 26). Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- República de Colombia Ministerio de la protección social dirección general de salud pública (Ed.). (2003). Política nacional de salud sexual y reproductiva. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-172061_archivo_pdf_politicaSSR.pdf
- Román, M. (1999). Guía para el Diseño de Proyectos Sociales. 1-38. <https://biblioteca.org.ar/libros/88594.pdf>
- UNESCO 2022. (2022, Abril 21). Educación integral en sexualidad (EIS). UNESCO. <https://es.unesco.org/fieldoffice/quito/dsostenible/aceleracion>

Reflexiones

- La falta de solidaridad ha endurecido el corazón del ser humano
- Una narrativa de cuidado. Prevención, promoción y cuidado: la esencia de un enfermero



La falta de solidaridad ha endurecido el corazón del ser humano

Isabella Durán Rueda¹

Un día lluvioso del noveno mes del año decidí ir con unos amigos a recorrer las lomas de un barrio popular de la ciudad de Medellín; es un barrio encantador, cada una de sus construcciones posee una arquitectura muy singular, sus casas rodeadas de jardín, árboles, perros y gatos, que al pasar de la gente buscaban su cariño y prestaban atención a toda acción que hacíamos al recorrer el barrio por sus empinadas lomas.

Al caer la tarde, llegamos a un sector del barrio llamado “La Venta”, nos encontramos con muchos de sus habitantes, los saludamos, hablamos con ellos y resolvimos algunas dudas; había una pareja en particular, en su casita humilde, hecha con adobe, madera, un cercado con alambre de mala muerte, con un característico color azul en su exterior, ah, y bueno, dos

hermosos gatos, Mía y Bigotes, que nos maullaban y nos prestaban atención en nuestra parada. Bueno, esta pareja estaba conformada por una madre y su hijo, un pelao’ bacaniado que le estaba ayudando a su mamá a arreglar las matas mientras ella se organizaba para salir a vender los confites pa’ poder llevar la papita a la casa, el pelao’ también salía a mirar qué cosita hacía para llevarle comidita a su mamá y que ella no tuviera que salir. La doña, Sulema, nos dijo que si podíamos ir a visitarla y nosotros con el afán de hacer otras actividades le dijimos que sí, pero que después nos dábamos la pasada para que nos diera el número a ver si sí le podíamos hacer la visita, a lo que ella y su hijo dijeron que claro, que ojalá pues sí fuéramos, que muy bueno, que muy sabroso conocer gente nueva y sen-

¹ Estudiante Facultad de Enfermería UdeA, Isabella.duranr@udea.edu.co

tarse a hablar un rato. Eso fue todo por ese día en el barrio.

Pasaron algunos días y a una de mis amigas y a mí nos resonaba el nombre de doña Sulema, nos dimos golpes de pecho a lo loco por no haberle pedido el número de celular ese día y cuadrar la visita, porque la doña sí estaba como muy animada por recibirnos en la casa, y nosotras ese día pasamos de largo, sin saber nada.

Pasan dos semanas...

Llegó el día de volver al barrio, claro, bien bueno y con toda la energía para subir o bajar sus respectivas lomas, y nos fuimos a andar por los callejones, cuando cómo es que de pronto reconocemos la casita azul con cercado de mala muerte de doña Sulema y su hijo, entonces dijimos “aquí fue” y nos dirigimos mi amiga y yo a llamar: “buenaaaaas” “buenaaaaaas”, cuando sale doña Sulema, con la toalla envuelta en la cintura con una mirada triste y cabizbaja, al parecer hicimos salir del baño a esa pobre, pero bueno, ya estaba frente a nosotras y le dijimos “Oíste, ¿vos sí querés que te vengamos a hacer la visitica?” a los que ella nos responde “Sí, vengan; mi hijo, mi hijo, mi hijo me lo mataron” -llora- “Se fue a hacer un trabajo al Bagre y me lo mataron, estoy muy triste, muy deprimida, dizque que lo bajaron de la moto y me lo mataron, ¡ay no!, mi muchacho que era mi único hijo, y era con el que vivía yo aquí, y ya yo sola, no tengo familia, mi familia es de un pueblo; pero sí vengan, yo sí quiero que vengan, pero denme la es-

perita a que yo le termine las novenas a mi muchacho, porque yo sí se las estoy haciendo, aquí sola me encierro y se las hago”. Mientras doña Sulema nos contaba todo eso, mis amigos y yo tomamos una posición de escucha, le permitimos el espacio que quizá nadie le había permitido, al terminar ella de contarnos la triste tragedia, cuadramos día y hora para ir a hacerle la visita y poder hablar más cómodos, le dimos uno que otro consejito, le dimos el sentido pésame y nos despedimos.

Mis amigos hablaban, pero yo, al darme la vuelta y quedar de espaldas a la casita azul de doña Sulema, no pude evitar que se me salieran las lágrimas, estaba sorprendida, estaba que no podía creerlo, si bien la vida es prestada y en cualquier momento se puede morir, o si estás de malas otras personas te la pueden arrebatar, nunca te vas a imaginar que por el simple hecho de saludar a alguien su respuesta va a ser “mi hijo, mi hijo, me lo mataron”, es algo que retumba y que nunca va a dejar de sorprender por más normalizado o paisaje que se nos esté volviendo la muerte, porque por ahí dicen las mamás que “no hay dolor más grande que la muerte de un hijo, que es como si las hubieran matado a ellas en vida”.

Pasa una semana...

Volvimos a la casa de doña Sulema para hacer la visita, íbamos dispuestos a escuchar lo que ella nos quisiera contar. Llegamos a su casa y nos estaba esperando afuera en su jardín, ella y sus dos gatos, que le recordaban a su

hijo decía, que porque ellos dormían con él y que ya duermen con ella. Hablamos de muchas cosas y hasta nos invitó a pasar a conocer su casa, pasamos y pudimos observar que estaba viviendo en unas condiciones pésimas, que llevaba sin comer días, que solo se la pasaba con unos tragos de fresco, que porque claro, ella aquí estaba sola y ánimos para salir a vender confites para comprar algo de mercado no tenía, le ayudamos con algunos trámites del certificado de defunción de su hijo para ver si así podía recibir otra ayuda; unas de mis amigas fueron a hablar a un comedor comunitario que quedaba en el barrio, a ver si le daban el almuerquito de ese día y se logró. Doña Sulema de 62 años estuvo un poco mejor ese día, pues había podido hablar con alguien y comerse algo digno para tener fuerzas para ir al centro a hacer vueltas, y nosotros, pensativos pero felices de que pudimos ayudarla escuchándola, buscándole información, aclarándole dudas y consiguiéndole el almuerquito de ese día.

Reflexión: Esta historia representa la realidad que se vive en muchos sectores del país, Latinoamérica y el mundo, donde son millones de personas las que viven en situación de pobreza sin oportunidad de vivir y desarrollarse en todas sus áreas dignamente y lastimosamente las más marcadas por la violencia local y estatal.

La historia de esta persona nos enseña que debemos ayudar, compartir con los demás, regalar un momento de nuestro tiempo a las demás perso-

nas para que expresen su sentir; no hay alegría más grande que escuchar al otro y compartir con el otro, que es algo que se ha ido perdiendo en el momento actual, porque la gente ya no tiene ese sentido de solidaridad, sino que nos convertimos en islas, primero yo, segundo yo, tercero yo, cuarto yo, quinto yo y se estalló; la mejor ayuda es compartir con la gente y motivarlos a que vuelvan a estar en comunidad, y poner nuestro granito de arena para acabar con la pobreza y dignificar a las personas.



UNA NARRATIVA DE CUIDADO PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y CUIDADO: LA ESENCIA DE UN ENFERMERO

Sara Abubacar Naranjo¹
Dana Martínez Arroyave²
Laura Pareja Osorio³

La percepción de muchos estudiantes de enfermería sobre el concepto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, cuando aún no se ha tenido ese primer contacto con el paciente, es sólo informar sobre enfermedades crónicas a una comunidad y de cómo se pueden adquirir cuando no hay buenos hábitos alimenticios y actividad física. También se tiene la idea de que es un acto de caridad donde no se vive las mismas experiencias que en una clínica, creyendo que la población que no se encuentra hospitalizada no necesita ayuda del cuidado del enfermero. Sin embargo, eso es algo que no se sabe hasta qué ocurre el primer encuentro.

Durante el proceso de aprendizaje, el futuro profesional entiende que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad tiene como objetivo la búsqueda de las necesidades de una población con el fin de intervenir en ellas y lograr que la comunidad tenga una mejor calidad de vida, solo enfocándose en ella se puede lograr mantener un estado total de bienestar.

Esta disciplina no solo se enfoca en el bienestar físico, sino también en las dimensiones trascendentales del ser y de autorrealización para plantear transformaciones de distinto tipo en el ser humano. Únicamente el enfermero puede satisfacer estas necesidades si realiza una búsqueda de

1 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, sara.abubacar@udea.edu.co
2 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, dana.martínez@udea.edu.co
3 Estudiante Facultad de Enfermería, UdeA, laura.parejao@udea.edu.co

estas, comprendiendo el contexto que rodea al individuo y asociándolo con el respeto a la dignidad, autonomía e independencia.

Las prácticas comunitarias se realizaron en diferentes instituciones, las experiencias vividas fueron enriquecedoras a nivel profesional, pues se establecieron lazos mediante una comunicación asertiva lo cual impactó positivamente en diferentes colectivos como en adolescentes y adultos mayores. En los primeros se logró fortalecer la identidad y en el segundo las relaciones cordiales.

Para las intervenciones en los colectivos y saber que prácticas de cuidado estaban ausentes, se utilizó la teoría de necesidades axiológicas y existenciales y de satisfactores de Manfred Max Neef, en donde, el autor plantea cuatro necesidades humanas existenciales reflejadas en el ser, tener, hacer y estar, y nueve necesidades humanas axiológicas como la subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad.

Durante este proceso de aprendizaje, al conocer esta teoría, se hace complejo entenderla, porque se desconocen necesidades más allá de las tangibles o que para uno como joven son fáciles de solucionar. Es ahí cuando se entiende que es necesario conocer el contexto del otro y entender el por qué esta se convierte en un problema que impide el completo bienestar del individuo. Asimismo, el enfermero adquiere el título de “cuidador por

excelencia”, cuando se aparta del yo y entiende los diferentes procesos humanos no solo en el ámbito físico, sino también en todas las dimensiones.

Al tener las bases sobre cómo intervenir en esas necesidades, el estudiante tiene la total capacidad para tomar decisiones y un papel frente al liderazgo que le será de utilidad para educar a una pequeña comunidad sobre la importancia del autocuidado. Una experiencia en la cual se ve reflejado este, fue en un proyecto social que se tuvo con una pequeña institución donde su colectivo eran mujeres adolescentes en etapa de gestación o lactancia, con edades comprendidas entre 13 y 18 años, en situación de vulneración de sus derechos y protección especial.

La necesidad identificada para trabajar y reforzar, fue la identidad; ya que eran adolescentes que, por su condición lactante o gestante, era importante conocer sus fortalezas, debilidades e identidad como madres. Cada encuentro fue trabajado desde la construcción de su ser por medio de reflexiones, videos, actividades lúdicas y juegos que tuvieran una experiencia transformadora para el colectivo, resaltando la importancia de que la identidad es “lo que yo soy”.

Aunque como estudiantes se pretendió que las adolescentes de esta institución encontraran su propia identidad, se descubrió que la enfermería abarca un papel importante no solo desde la educación sino en el intercambio de experiencias con el

paciente, interiorizar el vivir del otro hace que se brinden cuidados desde la empatía y surge un pensamiento más humanístico, un pensamiento donde se asuma a la comunidad como protagonista e implicarse en el proceso del cuidado de la salud no solo individual sino de su familia y personas que lo rodean.

Entendiendo esto, el profesional asume la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad como un rol fundamental innato que siempre está presente en cada servicio que se presta en su trabajo como cuidador por excelencia.

La práctica tenía como objetivo que las adolescentes encontraran su propia identidad, pero al final al ver los resultados transformadores de este proyecto, se descubrió la importancia de la propia identidad profesional, una necesidad que no solo se vio abordada en el colectivo sino como grupo de prácticas, cada vez más seguros que valorando la individualidad de cada ser, es un cuidado más próximo a las reales necesidades.

La otra experiencia se tuvo en una fundación sin ánimo de lucro en la cual viven adultos mayores entre los 60 y 95 años, quienes tenían enfermedades que desarrollaron debido a su edad como lo son la pérdida parcial de la audición, visión y movilidad; algunas otras como diabetes, hipertensión y demencia. La necesidad identificada en este colectivo fue el ocio, ya que el colectivo mantenía una rutina muy marcada con mucho

tiempo libre que no empleaban de manera provechosa además de que dentro de la institución no contaban con la presencia de personal para llevar a cabo actividades recreativas y ellos por sí solos no tomaban la iniciativa de hacer actividades diferentes durante el tiempo libre.

Todos los encuentros fueron trabajados de manera lúdica, por medio de juegos y actividades que requirieran concentración, pero al mismo tiempo combinándolas con el ejercicio físico con el fin de que ellos tuvieran tiempo de ocio productivo.

Si bien al principio el objetivo era que los adultos mayores aprovecharan su tiempo libre en actividades de ocio, durante el primer encuentro se pudo evidenciar que los tratos no cordiales eran característicos de su día a día por lo cual se decidió integrar el trabajo en equipo durante las intervenciones realizadas al colectivo con el fin de que se mejorara el trato cordial entre ellos, algo que al principio parecía no ser posible ni viable, pero que sorprendentemente al final dio buenos resultados y se logró, no sólo que hubiera un ambiente más ameno entre ellos, sino que posteriormente a la práctica, ellos mismos fueran quienes tomaran la iniciativa de llevar actividades de ocio con los demás integrantes de la institución.

Así es como inicialmente, luego de comprender que el concepto de salud no se limita a la ausencia de enfermedad y que las acciones de promoción y prevención no hablan

solo de promover hábitos saludables para prevenir enfermedades crónicas, de tener en cuenta aspectos como ciclo vital y las necesidades y sus satisfactores que plantea Manfred Max Neef, además, con tantas expectativas e inseguridades sobre cómo sería esta primera experiencia de cuidado y que verdaderamente se pudiese empatizar con los integran-

tes de los colectivos; el resultado fue exitoso y gratificante.

Con esta experiencia se obtuvo esa primera impresión de cómo es la enfermería comunitaria, la trascendencia que tiene una simple acción como saludar o escuchar a una persona, de cómo podemos impactar en la vida de alguien y de cómo estas personas también impactan nuestra vida personal.



Diálogos

• ¿Qué lleva a una persona a estudiar enfermería después de estar graduado en otra disciplina?

¿Qué lleva a una persona a estudiar enfermería después de estar graduado en otra disciplina?

Primera conversación¹

Nos hicimos esta pregunta cuando nos percatamos que en nuestra facultad más de una decena de estudiantes, de ambos sexos, están formándose como enfermeros/as después de ser profesionales en otras disciplinas, como ingeniería, contaduría pública, psicología, licenciatura en educación, regencia de farmacia, criminalística... entre otras.

Con algunas de estas profesiones es fácil establecer una relación de complementariedad dentro de una visión holística del cuidado, que invita a realizar un trabajo interdisciplinario o transdisciplinario para crecer a través de la articulación de conocimientos. Con otras profesiones no es tan evidente establecer estas conexiones, sin embargo, reconociendo que la com-

plejidad del cuidado es una oportunidad para la invención y la integración de múltiples saberes, y que estas/os estudiantes, a partir de su experiencia nos podrían ayudar a pensar aspectos del currículo y del enfoque pedagógico del programa, para orientarnos en el futuro de una profesión cada vez más abierta a los desafíos del cuidado integral, los/as invitamos a conversar sobre esta decisión en su vida académica, bajo la modalidad de un grupo focal. Esto fue lo que nos contaron:

¿Qué fue lo que estudiaste antes y por qué decides estudiar enfermería?

Me gradué como pedagogo infantil y actualmente estoy en octavo semestre de Licenciatura en Ciencias Sociales. Al salir de un colegio nor-

¹ Grupo focal orientado por integrantes del Comité Editorial del Cuaderno Voces sobre el Cuidado el 13 de abril de 2023 en el que participaron Juan Camilo Vásquez, Licenciado en pedagogía infantil; Manuel Pérez, Contador; Laura Quesada Valencia y Ana María Londoño, Regentes de Farmacia; María Fernanda Bolívar y Ana María Sánchez, Tecnólogas en criminalística; Yuli castaño Olarte, Psicóloga y Juan Diego Sánchez, Ingeniero industrial. Ellos y ellas son actualmente estudiantes de la Facultad de Enfermería, UdeA. En la próxima edición del Cuaderno encontrarán la segunda parte de este diálogo.

malista me enamoré del proceso de educación y la relación con los niños. Con el tiempo, empecé a identificar ciertas falencias entre el sector educativo y el sector salud, especialmente con los niños que tienen algunos diagnósticos y que necesitan acompañamiento de la escuela para sus tratamientos y ante la falta de preparación de los y las docentes para manejar estos temas los niños y niñas terminan siendo discriminados: *“ellos mismos se aíslan... [porque piensan] no soy como el otro, entonces no me puedes tratar como al otro... digo que luchar contra ese tipo de condiciones tiene que ser algo por lo que la educación y la salud tienen que luchar”*.

Otro de nuestros estudiantes nos dice:

A mí me ha gustado siempre la salud, ayudar a cuidar... [Pero no había tenido la forma ni los medios, porque tenía que trabajar]. Mucho tiempo estuve en una situación con un familiar, día y noche, en el servicio [de hospitalización] y ¡era tan malo!. Porque no sé si cuando uno entra a los hospitales tiene que ser no tan bueno... y uno ve que no les ayudan en nada, y entonces, vine aquí a aprender a ayudar.

Pero no siempre se trata de una decisión planeada, como nos cuenta esta estudiante:

“Yo no tenía en mi plan estudiar enfermería... Hace 10 años estudié regencia de farmacia porque al graduarme del colegio no sabía qué quería hacer, estaba muy desubicada,

como creo les pasa a muchos adolescentes. Mientras estaba ejerciendo como regente trabajaba en una clínica y allá vi el papel de la enfermera oncóloga y me enamoré profundamente, yo siendo regente y amando mucho mi carrera y lo que hacía, dije: es lo que yo quiero ser, la tengo clara, yo quiero hacer eso en mi vida, yo quiero ayudarle a la gente, yo quiero cuidar, yo quiero servir y fue la razón por la que terminé estudiando enfermería, pero nunca realmente fue mi proyecto, ... yo dije, yo quiero ser así, quiero sentir ese amor por las personas, me apasiona y definitivamente fue la razón por la que empecé a estudiar enfermería”.

La historia de Laura es diferente, nos contó que se vio obligada a terminar regencia de farmacia porque estaba en el Fondo EPM y ya tenía conocimientos de la media técnica en el colegio, lo cual le hizo muy fácil la regencia. Lleva 6 años ejerciendo, pero siente que no quiere hacer eso toda la vida, tampoco es el salario que quiere y no puede decir que ese trabajo en la regencia le dé felicidad. Ella siempre quiso fue estudiar medicina, pero no se le dieron las cosas por dificultades económicas que la obligaban a trabajar. Entonces pasó que en medio de la pandemia [le] tocó trabajar en la UCI y conoció el rol de la enfermera y se dio cuenta de que en las áreas de la salud son sí o sí vocacionales, pues ninguna área de la salud por obligación es posible. Entonces, pensó en un trabajo y en la

comodidad para el resto de la vida, conoció varios roles de la enfermera: la epidemióloga, de heridas, también la de la UCI., y se dijo: *“bueno, ya que no puedo estudiar medicina [voy a estudiar enfermería] Y aquí estoy. Antes de la enfermería pasé también a la Universidad de Antioquia, a administración en salud. Y no. Definitivamente para mí, mi vocación está es en el área de la salud, pero no tan administrativa”*.

Esta historia comparte algunos puntos con la de Ana María, quien también deseaba estudiar medicina, medicina obstétrica, por eso entró al CEFA y estudió la media técnica de química. Cuando se graduó una tía le dijo que le iba a pagar una carrera que escogiera y escogió investigación criminalística y judicial y le encantó, la disfrutó mucho, hasta el final. Le gustaron mucho las prácticas y cuando terminó pensó en estudiar Derecho o algo así para continuar en Medicina Legal. Pero por cosas de la vida no pasó a Derecho y dijo: *“bueno, entonces, esto no es lo mío y entrar acá a trabajar en investigación criminalística en Colombia es una misión imposible... Entonces, también como por cosas de la vida, situaciones familiares, empecé ya a encontrarme mucho en el hospital acompañando a mi familia. Y también me enamoré del rol de la enfermera. En este caso también como las de oncología y cuidados paliativos... me presenté a enfermería y estoy feliz”*.

Dayana también quería estudiar

medicina, pero como las cosas no se le estaban dando entró a enfermería porque sentía que necesitaba empezar a buscar otro camino en su vida, además estaba rodeada de familiares y conocidos en esta área.

Para Juan Diego, que es ingeniero, la historia le parece un poco extraña. Desde pequeño sintió afinidad por las dos áreas: le gustaba armar cosas y la salud. Pero de joven, decidió estudiar primero ingeniería, aunque siempre sentía una vocación hacia el cuidado de las personas: cuando algún familiar estaba enfermo y con *guayabo* él era quien lo atendía; tenía claro que le gustaban los procesos de funcionamiento de las cosas y quizás por eso, vio la necesidad de entender cómo funciona el cuerpo humano. Entonces, después de trabajar en varias empresas se dio cuenta que se orientaba más por la parte de ayudar a las personas, se preocupaba mucho por la salud del trabajador, integró la ergonomía con el trabajo. Después montó una empresa que le absorbía mucho tiempo, y empezó a sentir como un vacío profesional, *“como un pinchazo”*. Cuando su hija pequeña se enfermó, muy grave, que casi se muere, sintió mucha impotencia de no tener el conocimiento y se dijo *“yo necesito llenar ese vacío, pero eso implicaría dejar todo, hacer un pare, entonces me tocó tomar esa decisión, hablar con mi esposa, y decirle hay algo que yo no me hallo yo tengo que hacer y ayudar, desde acá yo no puedo hacer nada más que brindar empleo... En-*

tonces, finalicé la empresa...Y yo decía, por la edad, vamos a ver si paso [a la universidad], si paso es porque es de Dios y lo hago, si no, entonces ya lo dejo y sigo en la empresa, y resulta que pasé...yo decía, bueno, no me va a servir mucho [lo que he estudiado], sin embargo, me ha servido mucho, porque hay cosas que, aunque no parezca, se relacionan con lo que he estudiado: [matemáticas, química], derecho del trabajo y todo eso, entonces ya tienen mucha relación y sobre todo el manejo de personal.... Para mí es como seguir ejerciendo la ingeniería con las personas, pero de una manera humanizada” Eso le implicó cambiar muchas cosas de su carácter, porque la ingeniería lo volvió calculador. “Me gustó mucho [la enfermería, mi mamá también es enfermera], estoy muy feliz y siento que era lo que debía hacer, no me arrepiento de haber estudiado lo otro, sino que siento que tengo que hacer las dos cosas... Finalmente dije, esto es el cuidado, pues es lo que quiero hacer y ya sin indecisión”.

Al igual que la mamá de Juan Diego, la mamá de Yuli también tiene formación en enfermería, ella como auxiliar. Así que Yuli creció viendo a su mamá 100% entregada a su labor, siempre supo qué era trabajar en el área de la salud porque veía lo que ella hacía, y nos contó: “cuando fui creciendo empezamos a conversar de que hay gente que quiere estudiar en la universidad. ¿Quieres enfermería? porque vea cómo son mis turnos,

cómo es la carga de trabajo y, si vas a ser jefe, pues va a ser mucho peor, porque la salud también es mental. [Eso] me puse mucho a dudar, pero la verdad decía que a mí me gustaba la salud, me gustaba el cuidado en general, como que combinaba muchas cosas, desde el ser y desde lo fisiológico del ser humano. Cuando estaba en el colegio y salí y empecé a mirar ¿yo qué quiero?, si no va a ser enfermería, pues que sea en el área de la salud. Y me decanté por psicología, ¡hermoso estudiar esta carrera! Cuando egresé, comencé a trabajar, pero sobre todo en la psicología organizacional, y yo sentía que quería trabajar en un área clínica en donde yo pudiera acompañar al enfermo, al cuidador, donde yo pueda brindar ese apoyo desde la salud mental a los demás. Pero está complicado entrar a ese mundo porque las plazas son pocas... tuve unas vivencias personales que recordé, pues cuando yo estaba pequeña que tuve un proceso de salud importante y decía: me gusta mucho el ámbito hospitalario, porque yo lo viví, como paciente y ya lo empecé a vivir también como acompañante cuando operaron a mi mamá... Entonces todo eso fue como recordándome que yo siempre quise estar en el área de la salud y me dije, bueno, ¿qué inconvenientes tengo en este momento de presentarme a Enfermería?, no tengo ningún proyecto de hijos, no había futuro en este momento, tampoco tengo necesidad de trabajar obligatoriamente...

Yo quiero dedicarme a estudiar. Y voy a dedicarme a estudiar enfermería, y me presenté. Cuando salí del examen de admisión pensé: voy a dejar todo en las manos del destino, si este es mi camino verdadero que sea. Y pasé, pasé súper bien, pasé en segundo lugar, pasé sin pagar el primer semestre, entonces fue como que definitivamente, ¡ese es el camino que me está señalando el destino! Y la verdad, siento que yo nací para esto, para el cuidado y viviéndolo ya desde las materias, este es el amor que siento, sino que lo había olvidado un poco.

¿Cómo se imaginan a futuro siendo un enfermero/a contador, ingeniero, licenciado, etc.? ¿Cómo articularían, en la práctica de cuidado, los conocimientos y saberes que ustedes ya tienen?

Pienso que podría haber mayor participación de enfermería en farmacología, porque se notan muchas carencias en este aspecto a nivel de los servicios de hospitalización. Tanto, que las instituciones se están “desangrando” por la mala administración de medicamentos. Falta mayor formación de los médicos en cuanto a farmacología. Entonces me imagino un programa de enfermería farmacológica.

Para mí, las prácticas en salud escolar y formación de docentes son fundamentales. Los docentes no saben realmente de atención en salud y no conocen los riesgos de las instalaciones. Hay muchos profesores que han realizado capacitaciones sobre prime-

ros auxilios y al momento de necesitarlos no aparecen, o si aparecen todo lo resuelven con una aromática, si se aporrea, una aromática; si está en crisis, una aromática. Sería muy bueno un tipo de práctica que no sea exclusivamente hospitalaria. La escuela tiene muchas necesidades en salud y enfermería se podría involucrar mucho más en este tipo de práctica.

Sin ser administrador, me gustaría mucho ayudar en los procesos de auditoría, porque en la organización de los servicios de salud se puede hacer mucho más cuando se tiene un poco más de “don de gentes”.

Desde el campo de la psicología hay muchas cosas que aportar a la adherencia de los tratamientos y al acompañamiento cara a cara a los pacientes. Yo veo que hay mucho que hacer en cuanto a la gestión de las emociones en el cuidado.

Yo pienso en la formación de cuidadores para el final de la vida, en la casa y lo institucional. La formación para el acompañamiento del duelo.

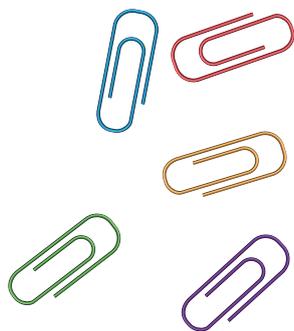
La optimización de procesos se puede lograr desde el dominio de Excel básico y avanzado. En la parte organizacional y estadística se puede mejorar el levantamiento de procesos, para no perder tiempo en la documentación. Yo veo varias cosas que se conectan. Los profesionales de enfermería son excelentes con el cuidado, pero en la parte administrativa faltan muchos procesos.

Terminado este diálogo encontramos que el debate sobre la elección

profesional múltiple entre los jóvenes es un tema relevante hoy, ya que a menudo se enfrentan a decisiones difíciles en cuanto a su elección de carrera, y muchas veces consideran explorar múltiples opciones en lugar de seguir un camino único, máxime en un país donde el acceso a la educación superior es altamente limitado. Los y las jóvenes que participaron en este diálogo proponen flexibilidad y diversidad, dada la riqueza de explorar múltiples campos de estudio y carreras para adquirir habilidades diversas y mantener opciones abiertas.

Como lo mencionan, la idea que las habilidades son transferibles entre campos profesionales, puede ser valio-

sa para los contextos laborales, máxime en un panorama incierto, donde muchas carreras tradicionales pueden no ser tan estables como en el pasado. No obstante, la presión de la sociedad, los padres y los pares puede influir en la forma en que los jóvenes abordan su elección profesional. Algunos pueden sentirse presionados para elegir una carrera convencionalmente exitosa en lugar de explorar múltiples opciones, lo cual contrasta con un mundo que cambia rápidamente, donde la capacidad de aprender y adaptarse constantemente es esencial. Algunos jóvenes creen que explorar diferentes campos les proporcionará las habilidades de adaptación necesarias.



Voces sobre
El Cuidado

Laboratorio de lenguas

 I am administrative assistant
in the Library of the Nursing Faculty



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
Facultad de Enfermería

I am administrative assistant in the Library of the Nursing Faculty

Laura Alejandra Cárdenas Gutiérrez¹

In these lines, I'll share some of my experience in the Library of the Nursing Faculty as an administrative assistant, and how it boosted my education as a person and a professional.

I began working in the Library in the first trimester of 2020. Knowing I got accepted was a good surprise, since it was my tenth attempt to work at the University. As my first formal working experience, the prospective was scary, because fitting in isn't easy at all. Still, I poured my all into this journey, to try and make it work. It *had* to work. Especially, because I used to think of a position like this as dream job, given my fixation for books and the idea of libraries. Of course, none of my job functions were contemplation, but close enough. And soon, I would discover a library was so much more than books.

Well... Not so soon. My joy didn't last long, because we were all sent home to avoid contagion. So the library would have to wait for a bit, and instead, we'd make short courses and digital tasks to keep our position as auxiliars. Not all of my peers from that time stayed, because as you all know, there were many hardships. Nevertheless, every week we got to share some virtual time together with our coordinator, and talk about many things. In fact, I still remember some, like Leidy's chocolate cake recipe, Edwin's voyages experiences, Ketzya's analysis of mental health during the pandemic, Tatiatiana's talks about life on mars and Bayron's about black holes, and one I keep close to my heart today is John reading the first chapter of the novel *I Am a Cat*.

¹ Estudiante de Psicología y auxiliar administrativa de la Biblioteca de la Facultad de Enfermería, UdeA, alejandra.cardenas@udea.edu.co

Two years later, the day of the long-awaited return to the Library came along. Then *finally*, my training as an administrative assistant could proceed. Therefore, I got to experience the library in all its glory. In general, this has been a conducive environment for personal growth. It's filled with people with different job roles, backgrounds, knowledge areas, but at the end of the day, we all make up the same cell. We make it work, I think.

The library and all the people in it have taught me many things. Firstly, I have learnt a lot about research tools, from reference management softwares to search strategies. I can tell for sure there's a big difference surviving school with only google searches, than using combined thesaurus in specialized databases. The quality of one's work improves greatly, or, at least, it will be based on reliable sources. Also, one can save *a lot* of time with a tool like Mendeley or Zotero because it means less time to reference and more time to write. These are things one *really* needs to know when starting school, but is often afraid to understand. In the end, it's just a matter of *going* to a library —any Library— at school, and someone for sure will understand that fear and help you through it. In fact, I'm certain there is a doña Lina in each one, waiting for you to reach them and support you with your information need.

Secondly, I have developed attitudes and abilities required in a customer-oriented working environment,

since we have to be ready to assist users in any way we can. These types of qualities are often taken for granted, but as a user myself, there's nothing more gratifying than someone's patience to listen to a request or a question. Small actions that speak volumes of ourselves. In turn, there's nothing like being able to assist someone in their search, whatever its nature.

Lastly, I have learnt that being an administrative assistant in the library isn't just about lending books and computers all day. It's also about ideation, co-creation, cooperation, improving knowledge to enhance the support given to the user. And more importantly, making friends. In short, the Library of the Nursing Faculty is a place propitious for learning, where one gives, but also receives.



Voces sobre
El Cuidado

Garabatos, letras y algo más

 Una experiencia creativa desde
el confinamiento



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
Facultad de Enfermería

Una experiencia creativa desde el confinamiento

Lina María Pimienta Ruiz¹

Soy profesional en el área de las Ciencias sociales y humanas y empleada administrativa en la Universidad de Antioquia por más de 25 años. Cumplo los roles de hija, hermana, madre de dos hijos, abuela y cuidadora de dos mascotas.

Inicié mi vida laboral a muy temprana edad, abrigando el sueño de construir mi proyecto de vida y quizás tener un año sabático. Estos sueños se han cumplido con esfuerzo y dedicación y ¿el año sabático? no fue justamente eso. Durante más de un año debí cumplir con mi trabajo desde casa, sin poder desplazarme a mi biblioteca, fue un tiempo de retos, implementación de estrategias y múltiples aprendizajes.

De pronto, un martes en la mañana, dice el jefe: “coja cada uno un portátil, que vamos a seguir trabajando desde casa por unos días”, esos días se convirtieron en semanas, luego en

meses, hasta completar más de un año confinados por la pandemia.

Las 24 horas del día parecían insuficientes para cumplir con las tareas de los diferentes roles, atender la casa, el trabajo y demás compromisos personales, los horarios se extendieron, las redes sociales crearon una sensación de apocalipsis y la fatiga y el estrés empezaron a invadirme.

En medio de este caos tenía que encontrar algo que me hiciera sentir que esto también pasaría, me refugié en las actividades que siempre me han apasionado y propiciado bienestar, las manualidades.

Retazos, entretela, hilos, tijeras, agujas, alfileres, lápiz, plancha y máquina de coser, fueron suficientes para elaborar unos individuales de mesa. ¡Que emoción!, pude estar desconectada de la pantalla y concentrada en creatividad, precisión y expectativa. Ya motivada continué explorando

¹ Bibliotecaria Facultad de Enfermería, UdeA, lina.pimienta@udea.edu.co

con chaquiras e hilos, logrando realizar un atrapasueños para el cuarto de mi hijo y unas pulseras en macramé para mi hija; también aprendí pintura en lienzo y en madera por medio de un curso virtual, y para complementar, aproveché una iniciativa de la Facultad de Enfermería que incluía talleres creativos de pintura en tela, macramé y otras manualidades.



Pulsera en macramé



Mandala en tela

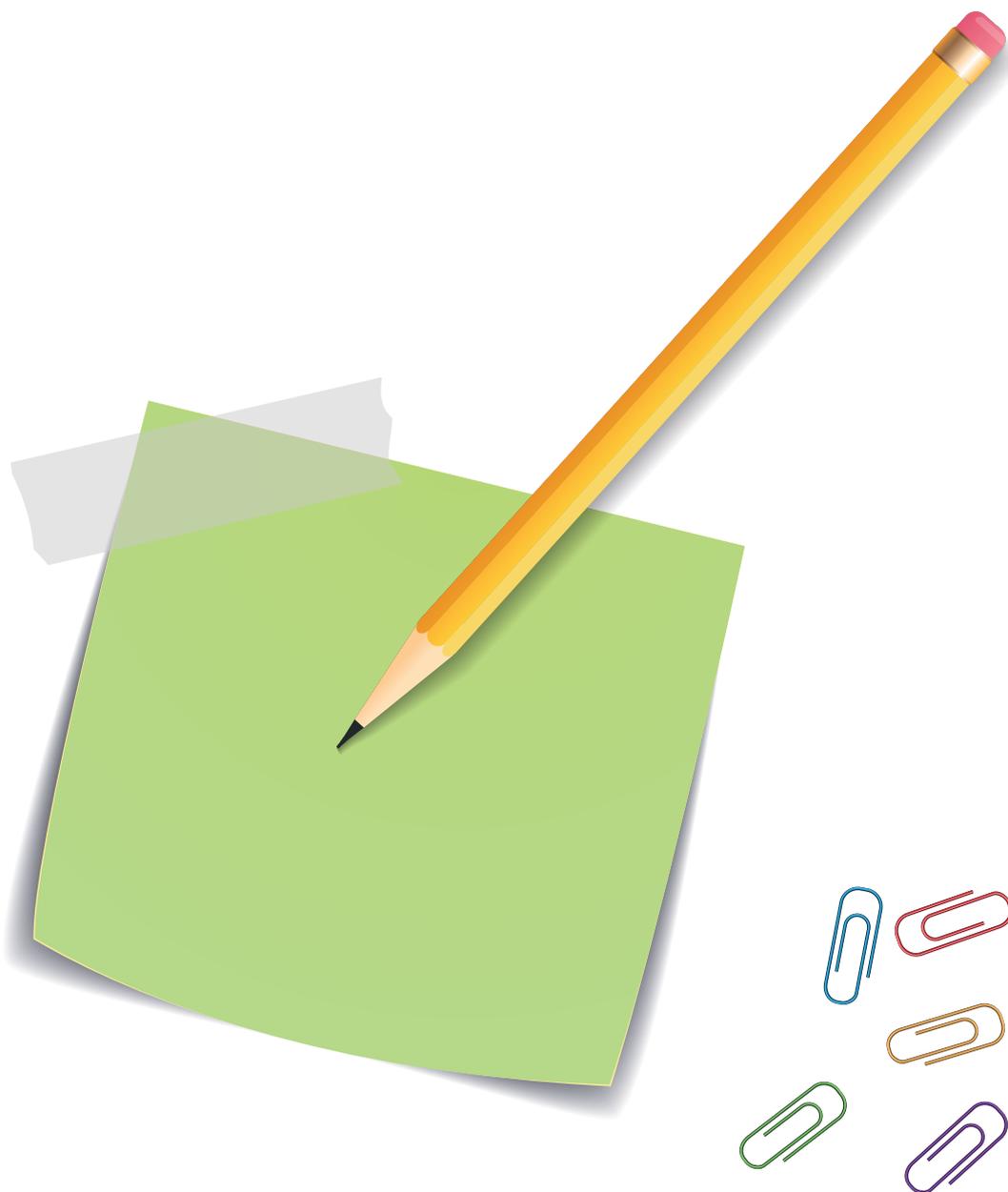


Atrapasueños

Si estas experiencias habían sido positivas para mí en este tiempo de incertidumbre, era mi deber replicarlo, fue así como propuse a mi equipo de Auxiliares Administrativos de la Biblioteca, planear un espacio de encuentro donde cada uno sería responsable de presentar un tema, no necesariamente académico, la respuesta de los chicos fue muy positiva, se compartió sobre viajes, psicología, astronomía, poesía, se elaboró una torta sin horno, algunas manualidades y aunque no teníamos el contacto físico, la presencia de cada uno, su energía, su sentir, su compromiso estaban presentes. Estos encuentros

quedaron grabados en los corazones de este pequeño grupo de estudiantes y su coordinadora, fue como un salvavidas, tal como lo nombran algunos de ellos cuando recordamos esos momentos e incluso aquella persona que ya no está con nosotros.

Reconozco que lo positivo del confinamiento fue haberme sentido más cerca de los míos, de los diferentes grupos laborales, lúdicos y sociales de los que siempre hago parte.



Voces sobre **El Cuidado**

Comité Editorial

Beatriz Elena Arias López
Docente Departamento de Posgrados

Elvigia Maria Posada Vera
Docente Departamento de Formación Profesional

Doris Elena Ospina Muñoz:
Docente Departamento de Formación Profesional

Berena Patricia Torres Marín:
Docente Departamento de Posgrados

María Isabel Lagoueyte Gómez:
Docente Departamento de Formación Básica

Diagramación:
Imprenta Universidad de Antioquia

Universidad de Antioquia
Facultad de Enfermería
Número 5
Medellín, Colombia
2023



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**
Facultad de Enfermería