

Efectividad pedagógica de los medios audiovisuales para transmitir mensajes saludables a población escolar

Flor Angela TOBÓN MARULANDA

Pharmaceutical Care España 2003; 5: 74-81

RESUMEN

Se realizó una investigación exploratoria y descriptiva de corte transversal en una muestra por conveniencia de 231 niños, entre 5 a 13 años, visitantes a Expouniversidad. El objetivo fue evaluar la efectividad de medios audiovisuales para transmitir conceptos sobre promoción de la salud y sobre el papel que juegan los fármacos en el complejo salud-enfermedad, a población infantil visitante de Expouniversidad. Por otra parte, se buscó obtener datos parciales que sirvieran de insumo para futuras investigaciones cuantitativas-analíticas sobre el tema y proponer en el mediano plazo, un programa educativo aplicable desde la gestación y preescolar que sea constante y continuo para promover cambios de actitud que contribuyan a disminuir la incidencia de enfermedades y el uso incorrecto de los medicamentos y, en consecuencia apoyar el mejoramiento y el bienestar de la sociedad. Para el estudio se diseñaron y se produjeron una hoja web, un video con títeres, un cartel, un semáforo y una fotonovela con lenguaje sencillo, que permitieran a los niños -previas instrucciones de uso- observar, leer, escuchar e interactuar con los mensajes educativos que pueden influenciar cambios de actitudes negativas, aprovechando la tecnología de la imagen que produce efectos que parecen reales. La información se tabuló y se creó una base de datos que se analizó, mediante Estadística 98. Los resultados obtenidos señalaron que el 89,6% de la población consultada piensa que los medicamentos curan todas las enfermedades; evalúan excelente la página web (72,0%), el video (67,7%), el cartel (60,0%), la fotonovela (55,6%) y el semáforo con (51,2%). El 96,9% expresó que la información transmitida, les enseñó algo nuevo, útil para la vida y relacionado con la salud. De lo anterior, se puede concluir que es necesario mejorar el conocimiento sobre salud y medicamentos, mediante medios pedagógicos audiovisuales, para promover factores protectores desde temprana edad, para lo cual se sugieren algunas pautas al final de este documento.

PALABRAS CLAVE: Población escolar. Medios audiovisuales. Pedagogía. Factores de riesgo asociados a los medicamentos.

Flor Angela Tobón Marulanda. Química Farmacéutica, Especialista en Atención Farmacéutica, MSc-Farmacología. Profesora Asociada Facultad de Química Farmacéutica e Integrante del Grupo de Estudios e Investigación en Estabilidad de Medicamentos y productos afines y del Grupo de Estudios e Investigación Estrategias del Municipio Saludable de la Universidad de Antioquía. AA 1226 Medellín.

CORRESPONDENCIA:
E-mail: jvm@epm.net.co

INTRODUCCIÓN

La Universidad a través de los programas de extensión debe mantener contacto permanente con la comunidad y realizar actividades que contribuyan a mejorar el desarrollo del capital humano desde la niñez, el cual necesita de gran cantidad de información, educación integral de calidad y buena presentación de los mensajes para estimular las distintas esferas del ser -intelectual, social, afectiva, política, entre otras-. Los mensajes tienen el propósito de buscar una transformación de la actitud del individuo, a través de la adquisición de nuevos conocimientos que le permitan ser útil para sí mismo y para una sociedad cada vez más necesitada de personas integrales, bien preparadas, que incidan positivamente en la construcción del tejido social, y contribuyan al bienestar y a la calidad de vida de la comunidad a la cual pertenecen. La perspectiva de la educación liberadora debe enfocar los aspectos de salud relacionados con estilos y hábitos de vida con un enfoque de comunicación efectiva, -emisor y receptor- dialogan con sentido humano, social y ciudadano, que considera las características particulares de uno y otro y el contexto específico de espacio-tiempo en el que habita cada uno de ellos. Por tanto, es importante entender que también la salud es un concepto cambiante o transformable como el sujeto mismo y relativo (restringido o amplio) de acuerdo con su experiencia. De igual manera, la Promoción de la Salud es una condición que contribuye al bienestar del individuo durante su ciclo vital. Por ello, debe ser orientada a lograr una bidireccionalidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje de cambios de actitud que permitan mejorar el bienestar individual y colectivo, mediante la búsqueda, a través de la sucesión pedagógica, de una visión que permita al personal sanitario ejercer la promoción ligada, en particular, al servicio de atención de salud y en general, enlazada al desarrollo social^{1,2}.

La relación entre comunicación efectiva y educación es directa, ya que ambas buscan la forma de incorporar y fijar mensajes, siendo dicha relación relevante en la formación permanente que recibe el individuo desde el núcleo familiar. Los interlocutores comparten conocimiento e información y, dependiendo del estilo y el modelo con el que se expresen, se logra un verdadero procesamiento y asimilación, por lo que la educación se debe apoyar, primeramente, en el ejemplo de los sujetos que conforman la sociedad, especialmente los que constituyen la familia y en aquellos que por vocación y oficio están dedicados a enseñar; en segunda instancia, en técnicas pedagógicas y medios didácticos, tales como impresos, diapositivas, videos,

internet, entre otros, con el fin de hacer más interactiva la producción e incorporación de conocimientos^{1,2}.

Esta investigación resalta la necesidad de buscar (mediante una exploración simple y rápida) el mejor medio pedagógico y didáctico para una comunicación efectiva en el proceso enseñanza-aprendizaje de aspectos relacionados con la promoción de la salud y el uso correcto de los medicamentos, desde temprana edad. Además, el trabajo permitirá formular hipótesis para futuras investigaciones sobre la efectividad pedagógica de medios audiovisuales para transmitir mensajes sobre factores que contribuyen a mejorar la salud y el desarrollo integral humano y, para proponer programas educativos sobre factores protectores de la salud y del desarrollo integral, concebidos en forma continuos desde la gestación, para diferentes regiones de Antioquia.

■ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud, así como los estilos y hábitos no saludables, tiene una distribución desigual en América Latina. Estos últimos en ocasiones pueden conducir a que las personas y en especial los niños se enfermen y sufran accidentes de manera frecuente, dando lugar, a que en respuesta, el sistema de atención en salud, concentre recursos en servicios curativos, incluso, de alta complejidad, pero de acceso para pocos. Por el contrario, las acciones de tipo preventivo son cada vez más escasas y, no obstante su amplia divulgación, la promoción ausente de muchos planes de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) está promocionando la participación de la población en programas de salud como parte de las estrategias de supervivencia de los marginados y tiene su expresión en los servicios de salud preventivos auténticos y en las escuelas (las ollas comunes, el vaso de leche, el almuerzo escolar, los grupos de madres, las organizaciones vecinales y de campesinos, para mejorar la salud) exigidos a las instituciones prestadoras de salud³.

Las deficiencias en salud en Colombia, inciden en su desarrollo integral y en el de sus comunidades, son de tipo multicausal y responden a los órdenes social, político y económico. Algunas de aquellas deficiencias tienen origen, conducen o perpetúan estilos y hábitos no saludables en los individuos, afectando de paso, el desarrollo del capital humano, la construcción de tejido social y la estructuración de ciudadanos responsables y comprometidos con su autocuidado y el de su entorno.

Se reporta en numerosos estudios de distintos países, la incidencia, en los niños y en la gente joven, de enfermedad mental manifestada como ansiedad, depresión, trastornos del comportamiento, entre otras, cuyos posibles factores de riesgo pueden ser, la excesiva presión a la que están sometidos desde edades tempranas, el no disponer de tiempo para ser niños, conflictos familiares, experiencias reiteradas de fracasos y críticas, etc. Además, algunos padres o profesores, también afectados por sus estilos de vida, transmiten a sus hijos o alumnos respectivamente, conceptos ligados a prácticas inadecuadas de diverso orden. Una de ellas tiene que ver con el conocimiento deficiente que tiene tanto la comunidad co-

mo algunos profesionales de la salud sobre la conveniencia para el paciente de la terapia integral interdisciplinaria y el manejo correcto de los medicamentos, teniendo en cuenta que es el tratamiento más común. Por ejemplo, ocurre con enfermedades de tipo somático, alrededor de cuya recuperación y rehabilitación se tejen falsas creencias, que apoyan prácticas frecuentes de automedicación y abuso de algunas terapias, que refuerzan los mercaderistas a través de mensajes y publicidad que señalan como inocuos una variedad amplísima de fármacos u otros productos, sin los suficientes estudios científicos en muestras estadísticamente significativas a las condiciones específicas de cada población y región que validen las bondades que les atribuyen, no obstante son de venta libre en Colombia^{4,5}. El desconocimiento del individuo sobre como prevenir o recuperarse de afecciones cambiando estilos y hábitos de vida -tratamiento no farmacológico-, el concepto errado para muchos de la comunidad y de los prescriptores de que es óptimo tratar con medicamentos la mayoría de los síntomas, conduce a consumirlos en forma irracional, muchas veces sin ser realmente necesarios. Los responsables de la política de salud en términos de planeación, evaluación, control y ejecución no tienen como prioridad este asunto, que a través de un adecuado enfoque de la promoción de la salud puede ser subsanado con la participación, claro está de todos los actores comprometidos^{6,7}. Por estos motivos se resalta la importancia de acompañar a la familia gestante, a profesores y niños para conscientizarlos de la necesidad de construir hábitos sanos desde la concepción. Los padres deben recuperar el control de la formación y la educación inicial de sus hijos, y la institución docente reorientar su proyecto educativo hacia la consolidación de valores que permitan construir ciudadanos sapientes, responsables y comprometidos con su autocuidado.

■ JUSTIFICACIÓN

La Universidad debe ir a la comunidad para apoyar la formación del hombre desde su gestación y niñez, determinante para su desarrollo óptimo. En esta misión social la Universidad tiene para aportar los conocimientos que ofrecen las diferentes ciencias y las metodologías que permiten el acercamiento con los individuos presentes en las aulas y con la sociedad por fuera de éstas. Además, la universidad puede ofrecer estrategias que definen la naturaleza y alcance de las acciones que realiza la Institución, directamente o a través de sus egresados, para contribuir con el desarrollo^{6,7}.

En este contexto, la Promoción de la Salud, se constituye en una oportunidad para que la sociedad en su conjunto fortalezca su proceso evolutivo y avance en la búsqueda de un verdadero bienestar, sin embargo faltan elementos que, en temas tan específicos como el de los medicamentos y su uso correcto, permitan plantear hipótesis y formular propuestas que conduzcan a la solución del problema del desconocimiento, la automedicación y el abuso, y la orienten hacia la construcción de actitudes y prácticas más saludables⁷.

El presente estudio apunta hacia esta dirección, aportando un componente adicional, cuál es el tema del rol de la comunicación efectiva, más exactamente, la efectividad de los medios audiovisuales en la transmisión de mensajes saludables que contribuyan a generar estilos y hábitos sanos desde temprana edad. Con los resultados, se espera contar con elementos suficientes para estructurar y desarrollar una investigación de mayor envergadura e impacto en esta área del concimiento.

■ MARCO CONCEPTUAL

La salud. Definida según la organización mundial de la salud (OMS), como el bienestar físico-mental. Ella no es sólo un modelo ideal característico, sino que, como tal, presenta problemas complejos en el campo filosófico, fisiológico y sociopolítico. *La Promoción de la Salud* propone prevenir las enfermedades, materializadas en grupos y personas en condiciones dadas. Para lo cual es necesario entender en la complejidad de los contextos específicos, la salud como armonía entre la interrelación y retroalimentación entre el cuerpo, la mente y las emociones en el marco de un entorno interno y externo del individuo. Por tanto, ella hace énfasis en los hábitos sanos para evitar la enfermedad, entendiéndose ésta, como la desarmonía entre las tres esferas mencionadas y su medio ambiente. Luego, las actitudes y las prácticas que fortalezcan la salud y el desarrollo integral no es un proceso al azar que involucre sólo a algunas personas. Por el contrario, es un proceso colectivo intersectorial que contemple lo antes expuesto, que afecta la construcción tejido social saludable. Por estas razones es determinante el papel positivo de los padres y el maestro. Ellos tienen como misión formar con responsabilidad y compromiso al hombre desde su concepción y niñez. La educación liberadora orientada a promover y a apoyar el desarrollo humano integral como una perspectiva novedosa que sea una propuesta política estatal, mediante actos legislativos^{9,9}. La forma de expresar el educador un mensaje que sea pedagógico y didáctico –conocimiento e información– para unos interlocutores, depende del estilo y el modelo que identifique al orientador y que le permitirá lograr un verdadero procesamiento y elaboración del aprendizaje y de la información^{10,11}. *El Químico Farmacéutico y el Tecnólogo en Tegencia de Farmacia tienen un papel educador para evitar la Automedicación*, porque aunque ella puede ser cómoda para el paciente o el prescriptor o cuando se hace en forma responsable, puede solucionar algunos problemas menores de salud, sin embargo en la práctica son mayores las desventajas que puede generar, porque los fármacos son iatrogénicos, en cuanto que pueden producir reacciones adversas medicamentosas -RAM- no deseadas de diferente grado de severidad clínica, -enfermedad-. Los medicamentos son moléculas químicas activas, que exigen cuidadoso manejo para beneficiar terapéuticamente a los seres humanos, pero también pueden ser tóxicos en casos idiosincrásicos o de sobredosis, produciendo emergencias médicas en forma accidental, iatrogénica o intencional. Por ejemplo, en la población pediátrica, las RAM pueden ser graves y letales pueden por automedicación, errores en la prescripción

cometidos por el médico o en la interpretación de ésta por enfermeras, pacientes y familiares. Las RAM reportadas de mayor incidencia son por sobredosis de antidepresivos, hipnosedantes, analgésicos, fármacos de acción cardiovascular y en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. En consecuencia, es más saludable que el uso racional de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos sea controlado por los profesionales farmacéuticos en equipo con los demás profesionales sanitarios¹¹⁻¹³.

■ OBJETIVO GENERAL

Comparar la efectividad pedagógica de medios audiovisuales para transmitir mensajes saludables que pueden influir el proceso enseñanza-aprendizaje de factores de desarrollo como el papel que juegan los medicamentos en el complejo salud-enfermedad e identificar actitudes hacia el uso adecuado de los medicamentos a población escolar visitante durante el período de expouniversidad, Medellín, 1999.

■ OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar en la población escolar de 4 a 13 años, la actitud y la percepción que tienen sobre la función de los medicamentos en el complejo salud-enfermedad antes y después de recibir información sobre dichos aspectos.
- Reconocer en la población estudiada el concepto que tienen sobre salud, enfermedad, factores de riesgo asociados al uso de medicamentos.
- Conocer el perfil de la morbilidad de la población de estudio.
- Establecer, mediante cuál medio audiovisual se fijaron más mensajes saludables y acerca del uso de los medicamentos, según la muestra analizada.

■ METODOLOGÍA

Diseño y tipo de estudio: Estudio exploratorio y descriptivo de corte transversal, mediante una entrevista previa y una entrevista después de los mensajes recibidos, a través de los medios pedagógicos audiovisuales a población infantil durante la semana de expouniversidad, octubre 11 a 18 de 1999. La población estudiada fueron niños escolares y preescolares de instituciones educativas públicas y privadas de Medellín, visitantes a Expouniversidad 1999, Universidad de Antioquia con sus características específicas: demográficas, geográficas y temporales. Tamaño de la muestra seleccionado por conveniencia fue de 231 niños con edades entre 5 a 13 años de la población escolar del universo de 14.500 personas que visitaron Expouniversidad y se acercaron al stand, a quienes se les invitó y aceptaron, tanto el niño como el papá o la mamá o el acudiente a los requerimientos para responder una entrevista inicial y la entrevista después de leer, escuchar, ver e interactuar con los medios audiovisuales pedagógicos. La Fuente de información recolectada fue primaria, directa y

aleatoria de la población escolar seleccionada, mediante entrevista personal, anónima y voluntaria. Los criterios de inclusión fueron: Solicitud previa para la entrevista al niño, a sus padres o acudiente, mostrar disposición, dar su consentimiento y tener el suficiente tiempo disponible para incluirlo en el estudio. Ser estudiantes de instituciones educativas tanto públicas como privadas con edades entre 5 y 13 años. *Consideraciones éticas y legales:* no invadir la intimidad de los entrevistados. *Control de sesgos:* a través de información a los entrevistadores, mediante una inducción previa para estandarizar los criterios de la recolección de la información y la realización de una prueba piloto, la cual se perfeccionó mediante un instructivo de las entrevistas. La muestra se seleccionó utilizando, hasta donde fue posible, la selección simple de los niños que llegaban al stand voluntariamente y que aceptaron ser incluidos en el estudio.

Diseño y desarrollo de los medios audiovisuales pedagógicos del stand interactivo

La Cartilla. Se realizó en modo de fotonovela, titulada: "Un Día en la Vida de Don Imprudencio Mucha Droga":

- *Primera Escena.* La madre envía al niño a comprar un medicamento de control especial "La Roche". A la salida el niño por curiosidad se toma una de las pastillas y termina dormido contra un poste.
- *Segunda Escena.* Don Imprudencio, distraído negociando una promoción de medicamentos por teléfono, despacha una fórmula en forma equivocada. Aunque el cliente se da cuenta del error, asume que Don Imprudencio sabe más que él y que seguramente le dio el mismo medicamento con diferente marca comercial. Después de varias horas el cliente regresa con manifestaciones de reacciones adversas asociadas al fármaco despachado.
- *Tercera Escena.* El cliente llega a la farmacia con una fórmula y le explica a don Imprudencio que su enfermedad es amigdalitis. La fórmula sólo tenía consignada una ampolla de bencetazil y Don Imprudencio le sugiere otra cantidad de fármacos para cada uno de los síntomas que el cliente le refiere.
- *Cuarta Escena.* Realizar el contraste de la situación con el mismo personal pero mostrando el papel del Químico Farmacéutico en la promoción de la salud y en el uso correcto de los mismos como un factor de desarrollo.

Página Electrónica Interactiva. De aproximadamente 10 páginas, en las cuales se describe algunos signos y síntomas de las principales enfermedades que se presentan en el Valle de Aburra en la población infantil y lo que se debe hacer en cada situación. **Un cartel.** El mensaje de éste, resalta la importancia de buscar la armonía entre la interrelación de la mente, el cuerpo y las emociones para construir hábitos saludables para toda la vida desde temprana en el contexto del entorno interno y externo del niño. **Un semáforo.** En los términos de pare, reflexione y continúe, en el cual el niño leía mensajes que hacen referencia a la necesidad de estilos y hábitos saludables para toda la vida, como alimentarse bien, seguir las instrucciones del médico y evitar la automedicación para que el niño reflexione. **Un video.** El li-

breto se diseñó y se realizó con títeres, los cuales expresan mensajes comunes de estilos y hábitos no saludables como la automedicación, la alimentación no balanceada, el exceso de ver televisión, entre otros, los cuales debe cambiar el niño para evitar las enfermedades. **Instrumentos de Evaluación.** De los conocimientos y actitudes sobre hábitos saludables, entrevista previa y sobre la valoración de la efectividad de los medios audiovisuales, entrevista después.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

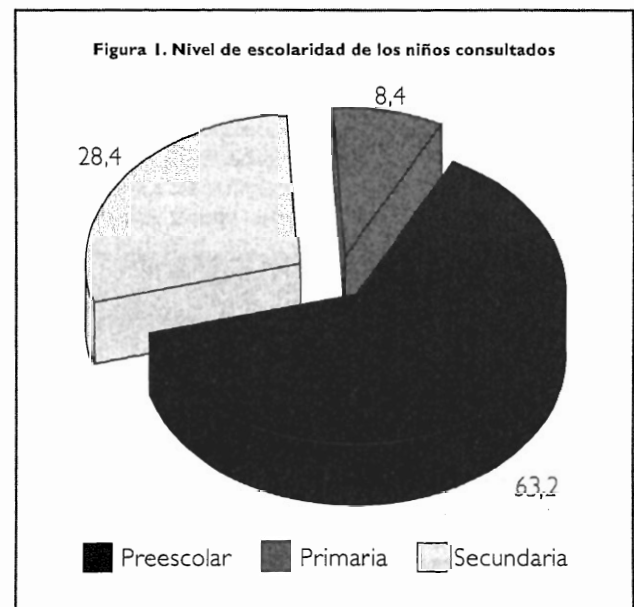
Con la información recolectada se creó una base de datos y se analizaron usando el paquete estadístico Statistica 98. Las variables se presentan en tablas de frecuencias y gráficos de barras y de sectores.

Evaluación previa a los mensajes audiovisuales recibidos sobre la actitud y el conocimiento del niño sobre el uso de medicamentos y su salud. Se evaluó la actitud y el conocimiento de los niños sobre salud, enfermedad y uso de medicamentos antes y después de darles mensajes saludables, información y presentarles los diferentes medios audiovisuales, mediante las hipótesis siguientes: los medicamentos son buenos para curar enfermedades, los medicamentos pueden producir enfermedades, deseo de aprender sobre los medicamentos y última enfermedad sufrida, tratamiento dado y quién lo sugirió.

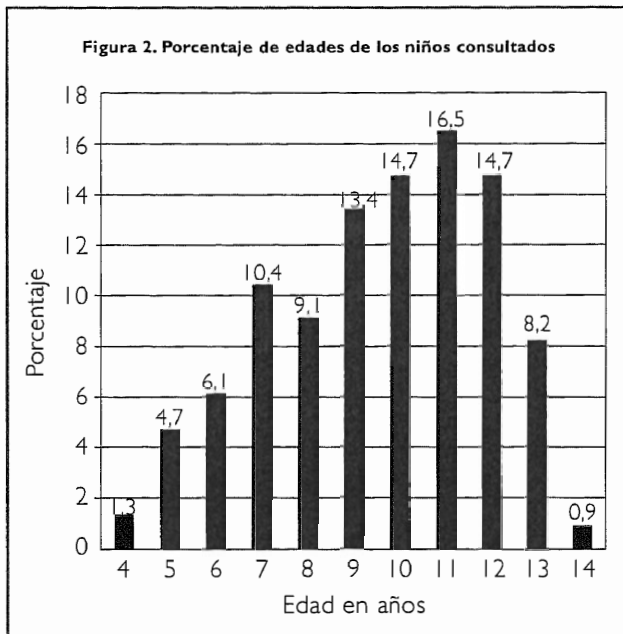
La distribución del nivel de escolaridad de la muestra consultada de 231 niños fue: 19 de preescolar, 142 de primaria y 64 de secundaria. El mayor porcentaje de la muestra fue de estudiantes de primaria (figura 1).

De la muestra total, la institución privada, con 151 escolares (68%) fue la que en mayor porcentaje recibió información suministrada en el stand con respecto a las instituciones públicas. Lo que da lugar a pensar que las instituciones públicas de educación, visitaron en menor proporción a expouniversidad y están propiciando en menor grado la participación en eventos que aportan a la

Figura 1. Nivel de escolaridad de los niños consultados



ciencia, a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y, en consecuencia, el desarrollo integral del país para construir un mejor tejido social. Los niños con edades de 10, 11 y 12 años fueron los que con mayor frecuencia visitaron el stand con porcentajes de 14,7%, 16,5% y 14,7% respectivamente. Su distribución por años cumplidos se presenta en la siguiente figura:



Un alto porcentaje 39,4% de los niños preguntados, consideraron que los medicamentos producen sólo un alivio parcial a sus enfermedades. El 54,0% piensan que éstos son saludables y el 47,6% expresaron que los medicamentos no hacen daño a la salud (tabla 1). Los datos obtenidos señalan que un porcentaje significativo de los niños entrevistados desconocen los posibles riesgos asociados a los medicamentos.

La percepción que tienen los niños sobre su salud fue: el 76,3% de ellos manifestaron que estar sano es sentirse físicamente bien, el 3,5% es sentirse mentalmente bien, mientras que el 20,2% reconocen que estar sano es sentirse bien, tanto físicamente como mentalmente. Estos resultados deben ser de preocupación para las instituciones prestadoras de salud, entidades gubernamentales y planteles educativos de la zona metropolitana de Medellín para diseñar y desarrollar programas educativos integrales intersectoriales de salud con participación activa de la comunidad que formen en la importancia de la salud integral para contribuir a disminuir las enfermedades de la región como un factor que contribuye al desarrollo integral¹⁴.

La actitud que tienen los niños consultados sobre la función de los medicamentos en el complejo salud enfermedad, se consignan en la siguiente tabla: un alto porcentaje, 89,6%, piensan que éstos le curan la enfermedad. Un 3,4% señalaron que los medicamentos pueden curar y a la vez enfermar.

Pocos niños conocen los posibles riesgos relacionados a los fármacos (2,2%), lo que amerita diseñar y de-

TABLA 1. Actitud y percepción de los niños sobre efectos de los medicamentos

| Efecto | Sí | | No | | A veces | | Totales |
|------------|-----|------|-----|------|---------|------|---------|
| | F | % | F | % | F | % | |
| Saludables | 122 | 54,0 | 14 | 6,6 | 89 | 39,4 | 225 |
| Nocivos | 49 | 21,8 | 107 | 47,6 | 69 | 30,6 | 225 |

TABLA 2. Creencias de los niños acerca de la función de los fármacos en el complejo salud-enfermedad

| EFFECTO | FRECUENCIA | % |
|---------------------|------------|-------|
| Curativo | 206 | 89,6 |
| latrogénico | 5 | 2,2 |
| Ninguno | 11 | 4,8 |
| Cura-idiosincrático | 8 | 3,4 |
| Total | 230 | 100,0 |

sarrollar programas educativos sobre los medicamentos esenciales que sean continuos y constantes, desde la gestación y temprana edad que eduquen en este sentido y contribuyan a disminuir la farmacodependencia, y la creencia popular que los fármacos es el único medio para solucionar todas las causas de los problemas cotidianos del individuo. Por tanto, es relevante promover el autocuidado, mediante las lúdicas, protección del medio ambiente, conservación de la biodiversidad y la diversidad de culturas dentro el contexto de las necesidades de cada región con la participación de la comunidad¹⁴.

El perfil de morbilidad de las enfermedades o síntomas de la población analizada (tabla 3), indica que se enferman con mayor frecuencia: de virosis el 47,4%, de infecciones del tracto respiratorio alto (TR alto) el 12,4%, de infecciones del tracto gastrointestinal (TGI) el 10,6% y de cefalea el 8%.

La población escolar entrevistada expresó que la enfermedad o síntoma padecido fue tratada fundamentalmente con medicamentos (tabla 4). El 75,0% de la misma conocían su forma farmacéutica y el 13,0% no sabían especificar la forma farmacéutica que habían utilizado para su tratamiento. Estos resultados reflejan el uso de medicamentos, sin ser realmente necesarios, considerando que las mayorías de las virosis son de tratamiento no curativo y son autolimitadas.

Por tanto, en aras de promover la salud, es importante enseñar a los niños a autocontrolar los signos y síntomas de las virosis hasta donde sea posible, mediante el autocuidado, practicando factores protectores que les ayude a estimular el sistema inmunológico y a aumentar el umbral del dolor. De igual manera se percibió que los niños examinados desconocen los medicamentos esenciales y su nombre genérico¹⁵.

El mayor porcentaje de los niños interrogados, el 58,5%, señalaron que la persona que les indicó el tratamiento farmacológico fue el médico. El 33,5% expresaron

TABLA 3. Última enfermedad o síntoma padecido por los niños

| ENFERMEDAD | # DE NIÑOS | % |
|-------------------------|------------|--------------|
| Virosis | 107 | 47,4 |
| Parasitosis | 8 | 3,5 |
| Infecciones del TR alto | 28 | 12,4 |
| Infecciones del TGI | 24 | 10,6 |
| Cefalea | 18 | 8,0 |
| Infección bucal | 2 | 0,9 |
| Enfermedad respiratoria | 17 | 7,5 |
| Alergias | 14 | 6,2 |
| Otras | 8 | 3,5 |
| Total | 226 | 100,0 |

TABLA 4. Tratamiento dado al niño en su último síntoma o enfermedad

| TRATAMIENTO | # DE NIÑOS | % |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Medicamento sin especificar | 25 | 13,0 |
| Forma farmacéutica | 144 | 75,0 |
| Medicina alternativa | 4 | 2,1 |
| Hidratación | 12 | 6,3 |
| Quirúrgicas | 5 | 2,6 |
| Otros | 2 | 1,0 |
| Total | 231 | 100,0 |

que fueron los padres. El 5,9% atendieron las recomendaciones de un familiar o vecino. El porcentaje más bajo, el 2,1%, recurrieron a la persona que despacha en la droguería. En consecuencia, un porcentaje significativo de los niños fueron automedicados por personas sin elementos técnicos-científicos para recomendar los medicamentos esenciales, lo que puede originar mayor riesgo en el uso incorrecto del medicamento que puede contribuir a la farmacodependencia. Además, estas personas no informan sobre las condiciones de almacenamiento y sus posibles riesgos, sino se almacenan adecuadamente porque posiblemente no tienen conocimiento de ello o no les interesa dar la información¹⁶.

Evaluación posterior a la presentación de los medios audiovisuales y los mensajes de éstos relacionados con los objetivos del estudio. Los medios audiovisuales se presentaron en forma descriptiva para que la población escolar pudiera observar, leer, ver, escuchar e interactuar con los mensajes que se deseaba transmitir y que pueden influenciar cambios de actitudes negativas que contribuyan al desarrollo integral. La educación y la formación con base en la lectura y producción de imágenes es un método didáctico muy propicio en el proceso enseñanza-aprendizaje para fomentar la creativi-

TABLA 5. Personas que recomendaron el tratamiento en la última enfermedad o síntoma del niño

| PERSONA | FRECUENCIA | % |
|-------------------|------------|--------------|
| Médico | 110 | 58,5 |
| Padres | 63 | 33,5 |
| Empleado farmacia | 4 | 2,1 |
| Otros | 11 | 5,9 |
| TOTAL | 188 | 100,0 |

dad en el individuo y dar inicio a un gran desarrollo intelectual y que fomente el mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad. A los niños que respondían la entrevista de entrada, se les informó sobre una segunda etapa o entrevista, la cual se les hizo después de presentarles los medios audiovisuales: una página web, un semáforo, un video, un cartel y una fotonovela (tabla 6). Estos medios les enseñaron mensajes sobre estilos de vida saludables, sobre factores protectores para la promoción de la salud y para la prevención de la enfermedad y sobre el factor de riesgo asociado con el uso no adecuado de los medicamentos. Con respecto a la pregunta sobre la valoración de la efectividad del mensaje recibido a través de los cinco medios audiovisuales exhibidos, las frecuencias de las respuestas de la muestra estudiada (tabla 6), las calificaciones dadas a los diferentes medios audiovisuales fueron: La página web excelente con mayor frecuencia con 118 respuestas (72,0%). Entre los demás medios no hubo diferencias estadísticamente significativas, y en su orden, las frecuencias de respuesta excelente fueron: 63 (67,7%) para el video, 30 (60,0%) para el cartel, 20 (55,6%) para la fotonovela, y finalmente el semáforo con 85 (51,2%).

Estos datos hacen pensar en el impacto que puede tener la informática en el proceso efectivo enseñanza-aprendizaje en los niños puede ser significativo, lo que concuerda con observaciones cotidianas.

Un alto porcentaje de la población de estudio, 96,9%, expresó que los mensajes transmitidos, mediante los diferentes medios audiovisuales presentados, les enseñó algún mensaje nuevo útil relacionado con la salud para la vida. Entre los mensajes más importantes que recibieron para su formación fueron: tomar medicamentos sólo cuando éstos sean realmente necesarios, 48,7%, y construir hábitos saludables para

TABLA 6. Frecuencias de la evaluación dada por los niños sobre los medios audiovisuales exhibidos

| Medios | Calificación | | | | |
|----------|--------------|-------|---------|------|-------|
| | Excelente | Bueno | Regular | Malo | Total |
| Pág. web | 118 | 45 | 1 | 0 | 164 |
| Semafor | 85 | 72 | 7 | 0 | 166 |
| Video | 63 | 25 | 3 | 2 | 93 |
| Cartel | 30 | 18 | 2 | 0 | 50 |
| Fotonov | 20 | 15 | 1 | 0 | 36 |

TABLA 7. Frecuencias de los tipos de enseñanza recibidos, mediante los medios audiovisuales presentados

| MENSAJES | FRECUENCIA | % |
|--|------------|--------------|
| Tomar medicamentos | 16 | 7,1 |
| Construir hábitos saludables | 91 | 40,2 |
| No tomar medicamentos | 9 | 4,0 |
| Tomar medicamentos sólo cuando sea necesario | 110 | 48,7 |
| TOTAL | 226 | 100,0 |

toda la vida 40,2% (tabla 7), lo que está de acuerdo con las nuevas políticas farmacéuticas del país y del mundo¹⁷.

No se encontraron asociaciones entre el grado de escolaridad y las respuestas acerca de los mensajes transmitidos por los medios audiovisuales como enseñanza nueva e importancia de ésta ($\chi^2=2,30$, $p = 0,27$ y $\chi^2= 3,54$, $p = 0,75$ respectivamente). El 91,2% de los niños manifestaron que los mensajes enseñados en los diferentes medios audiovisuales son aplicables en sus casas. Lo que indica que la mayoría de niños de la población interrogada, comprendieron los mensajes transmitidos, a través de los medios visuales presentados. Las apreciaciones que tienen los niños analizados sobre los posibles efectos de un medicamento (tabla 8) son: el 61,5% consideran que los medica-

TABLA 8. Percepción de los niños sobre los posibles efectos de un medicamento

| EFEECTO | FRECUENCIA | % |
|-----------------------|------------|--------------|
| Saludables | 139 | 61,5 |
| Peligrosos | 26 | 11,5 |
| Con riesgo | 40 | 17,7 |
| Saludables-peligrosos | 13 | 5,8 |
| Saludables-con riesgo | 8 | 3,5 |
| TOTAL | 226 | 100,0 |

mentos tienen un efecto saludable; el 17,7% piensan que son de riesgo y sólo el 11,5% señalan que pueden ser nocivos. En un porcentaje más bajo, el 5,8 % de la muestra, indicaron la posibilidad de ser saludables y a la vez nocivos, y el 3,5%, que pueden ser saludables y a la vez tener algún riesgo.

TABLA 9. Asociación entre el grado de escolaridad y la percepción de los niños sobre la salud

| ESCOLARIDAD | Físicamente | Mentalmente | Física-mental | Totales |
|----------------|-------------|-------------|---------------|------------|
| Preescolar | 9 | 1 | 9 | 19 |
| Primaria | 104 | 4 | 32 | 140 |
| Secundaria | 55 | 2 | 5 | 62 |
| Totales | 168 | 7 | 46 | 221 |

La prueba de asociación entre el grado de escolaridad y la percepción de los niños sobre el concepto de salud fue significativo ($\chi^2= 15,3$, $p = 0,006$), ser saludables y a la vez con riesgo.

La mayoría de los niños de primaria (74,4%) y de secundaria (88,7%) respondieron que estar sano es sentirse físicamente saludable, mientras que la respuesta de los niños de preescolar fue en mayor porcentaje (47,4%) la tercera opción, es decir física y mentalmente sano (tabla 9). Lo que permite presumir que las instituciones de educación de preescolar están promoviendo los mensajes saludables a los niños.

Con relación a la aplicación de los mensajes en la casa, la asociación fue levemente significativa ($\chi^2=9,98$, $p = 0,037$). Entre los niños que respondieron la opción a veces, el mayor porcentaje fue el de la población preescolar (26,3%), mientras que los de primaria y secundaria, en mayor porcentaje (93,5 y 90,6%, respectivamente), seleccionaron la respuesta sí (tabla 10).

TABLA 10. Asociación entre el grado de escolaridad y aplicación de los mensajes recibidos

| ESCOLARIDAD | Sí | No | A veces | Totales |
|----------------|------------|----------|-----------|------------|
| Preescolar | 14 | 0 | 5 | 19 |
| Primaria | 130 | 1 | 8 | 139 |
| Secundaria | 58 | 1 | 5 | 64 |
| Totales | 202 | 2 | 18 | 222 |

■ CONCLUSIONES

- El estudio mostró que un alto porcentaje de los niños consultados el 89,6%, piensan que los medicamentos le curan la enfermedad. El 54% de los entrevistados desconoce el posible riesgo que pueden ser para la salud.
- El 76,3% de los niños analizados entienden la salud, sólo como el bienestar físico, desconociendo la salud integral, como bienestar en todas las dimensiones del talento humano que contribuye al desarrollo.
- El 75% de los niños investigados manifestaron conocer la forma farmacéutica de los medicamentos utilizados para tratar la última enfermedad o síntoma, cuyo perfil de morbilidad resultó ser: virosis el 47,4%, infecciones del tracto respiratorio alto el 12,4% e infecciones del tracto gastrointestinal el 10,6% y cefalea el 8%.
- El 58,5% de los niños interrogados, señalaron que la persona que les indicó el tratamiento farmacológico fue el médico, el 33,5% expresaron que fueron los padres y el 5,9% atendieron las recomendaciones de un familiar o vecino. Sólo, el 2,1%, recurrieron a la persona que despacha en la droguería.
- El 89,6% de la población consultada piensa que los medicamentos les cura todas las enfermedades de la cotidianidad.

- La evaluación de la efectividad de los medios audiovisuales presentados dada por los niños consultados fue: excelente la página web (72,0%), el video (67,7%), el cartel (60,0%), la fotonovela (55,6%) y el semáforo con (51,2%).
- 96,9% de la población de estudio expresó que los mensajes transmitidos, les enseñó algún mensaje nuevo útil relacionado con la salud para la vida
- La prueba de asociación entre el grado de escolaridad y la percepción de los niños sobre el concepto de salud fue significativo, mientras que la aplicación de los mensajes en la casa, la asociación fue levemente significativa.

■ BIBLIOGRAFÍA

1. Moacir Gadotti. *Cuadernos Pedagógicos de la Escuela de Freire. Cruzando Fronteras. Lecciones de Freire. Bogota, D.C. P.47. 2001.*
2. Ramírez Gómez H. *Promoción de la Salud. Coordinador de Promoción y Prevención en Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia. P.2. 1999.*
3. OMS. *Promoción de la salud mediante las escuelas. Iniciativa Mundial de Salud Escolar de la Organización Mundial de la Salud. 1996*
4. *XXII Conferencia Internacional STAR, Stress and Anxiety Research Society, organizada por la Sociedad Internacional para la Investigación del Estrés y la Ansiedad. Pep Romera, Palma de Mallorca. España. 2001*
5. *Organización Panamericana de la Salud. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud. Programa de Desarrollo Humano para el Fortalecimiento de la Salud en los Niveles Descentralizados, Fundación W.K. Kellogg. P. 4. 2000.*
6. Bustamante Pérez, S. *El Desarrollo es hoy Desarrollo Humano y éste es Territorial. Ponencia. Corporación Región - Fundación Social - Posgrado en Planeación Urbano Regional *Universidad Nacional* - Cehap *Universidad Nacional* - Corporación Penca de Sábila - Foro Nacional por Colombia de Cali - Corporación Viva la Ciudadanía - Red Viva Antioquia - Departamento Administrativo de Planeación. Málaga Hernán. 1998. Municipio Saludable: Una Estrategia de Justicia Social. Vol.1 Número 3-Diciembre, pp.200-203.*
7. *Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares. No. 10. Washington, D.C.. E.U.A. 1984.*
8. Rosalía Rodríguez G, Goldman A. *La conexión Salud-Desarrollo. 1996. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). P. 207.*
9. *Ministerio de Salud. La Revolución de la Salud. Contextos Gráficos Ltda. Santa Fe de Bogotá. 1991.*
10. D'Alesio Rosario. *Los medicamentos en los sistemas sociales de salud. OMS / OPS. Quito - Ecuador. Pp., 5 -9. 1989.*
11. Ana y Benoit Marchand. *Atención Básica y Uso de los Medicamentos esenciales. En: Buscando Remedio. Nicaragua, 3a edición. 1995.*
12. Muller F. *Pobreza, Participación y salud. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín. 1991*
13. Sánchez G y otros. *Salud para Todos. Videograbación. Duración 24 min.*
14. Lobo F. *Medicamentos, política y economía. Editorial Masson, S.A. Barcelona. Pp. 20-26, 47-54. 1992*
15. Ruiz Víctor G. 1988. *Estudio de diseño e implementación de una política Nacional de medicamentos esenciales. Bogotá - Colombia. Pp, 5 a 13, y 20 a 29. 1988.*
16. Tefen E. *Pautas para establecer políticas farmacéuticas Nacionales. Ginebra. Pp, 7 - 10, 12 -16, 29 -30, 49 -52. 1988.*
17. Bohorquéz F y colaboradores. *Noviembre de 1992. Los medicamentos en Colombia. Análisis y evaluación de la política Nacional de medicamentos 1988-1992. Ministerio de Salud OMS/ OPS. Bogotá - Colombia. Pp, 43 - 55.*