

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECRETARIA DE POST-GRADO



"PERCEPCION DEL ADOLESCENTE SOBRE LA INFLUENCIA
DE LOS PADRES EN SU SALUD"

TESIS

QUE EN OPCION AL GRADO DE MAESTRIA EN ENFERMERIA
CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA

PRESENTA

LIC. ROSARIO VELA CASTRO

MONTERREY, N. L.

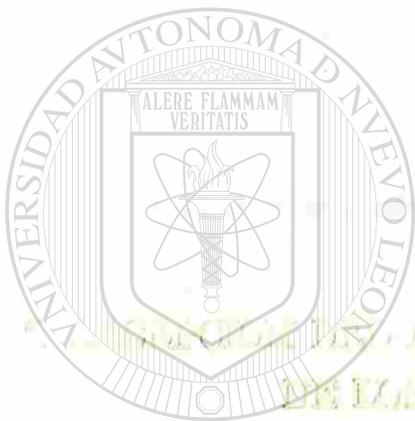
MARZO DE 1993

TM
RA777
V4
C.1

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECRETARIA DE POSTGRADO



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

TESIS

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

OPCIÓN AL GRADO DE MAESTRÍA EN ENFERMERIA
CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA

PRESENTA

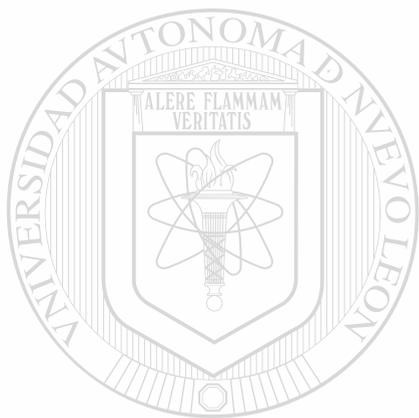
LIC. ROSARIO VITA VITERO

ENFERMERIA, N.L.

FECHA DE 1998



TM
RA777
V4



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SECRETARIA DE POST-GRADO



**"PERCEPCION DEL ADOLESCENTE SOBRE LA INFLUENCIA
DE LOS PADRES EN SU SALUD**

TESIS

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

QUE EN OPCION AL GRADO DE MAESTRIA EN ENFERMERIA

CON ESPECIALIDAD EN SALUD COMUNITARIA

®

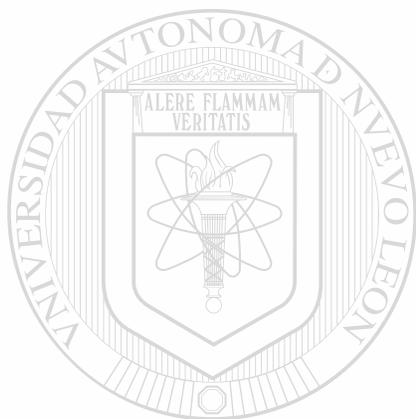
PRESENTA

LIC. ROSARIO VELA CASTRO

MONTERREY, N.L., MARZO DE 1993

DECISION DEL JURADO

Aprobada



COMISION DE TESIS

Ma Del Refugio Murria L
PRESIDENTE

Bertha Salazar G.
SECRETARIO

[Signature]
VOCAL



**El presente trabajo fue realizado con
la supervisión académica de:**

UANL

LIC. ENF. MA. DEL REFUGIO DURAN LOPEZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

DEDICATORIA

A MIS PADRES

Angel (q.e.p.d.) y Ofelia por alegrarse con mis triunfos.

A MIS HERMANOS

José Angel, Elena, Cristina, Alicia (q.e.p.d.), Ofelia y Pilar por su cariño.

A MI ESPOSO

Manuel por estar siempre a mi lado.

A MIS HIJOS

Manolo y Rosema con amor.

A VALERIE Y ADRIA, personas muy importantes en mi vida.

A ESTHELA, amiga y compañera de generación.

A CUQUITA, por su paciencia, comprensión y apoyo.

A la Universidad Juárez del estado de Durango.

AGRADECIMIENTOS

A la W. K. KELLOGG FOUNDATION por el apoyo brindado.

A la LIC. EN ENF. MA. DEL REFUGIO DURAN LÓPEZ por su acertada asesoría en la presente tesis.

A la LIC. ENF. DORA ELIA SILVA LUNA, por su participación en investigación .

A la LIC. EN ENF. ESTHER CARLOTA GALLEGOS CABRIALES, por su interés en la Enfermería.

A la LIC. EN ENF. MA. MAGDALENA ALONSO CASTILLO, por su labor en el Enfermería Comunitaria.

A la SRITA. SOCORRO PATIÑO REYES por su valiosa colaboración en la impresión de mi tesis.

A todos mis maestros de Post-Grado por sus enseñanzas.

GRACIAS

RESUMEN

El presente estudio descriptivo y transversal tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la percepción del adolescente y la influencia de sus padres respecto a su salud. La base teórica se encuentra en estudios realizados en otros países ya que no se localizaron trabajos a nivel nacional.

Los sujetos de estudio fueron adolescentes cautivos pertenecientes a la Secundaria # 41 de la Colonia San Bernabé en Nuevo León. La muestra seleccionada por muestreo no probabilístico fue de 217 alumnos y su edad oscila entre 11 y 18 años, además su participación fue voluntaria. Contestaron un cuestionario autoaplicable de 42 preguntas donde se captaron las respuestas a las variables de interés.

En el tratamiento estadístico de los datos se utilizaron la Chi cuadrada y los coeficientes de correlación de Cramer. La teoría de Friedman fue la utilizada en esta investigación pues es la que apoya la manera en que influye el rol de los padres en el proceso de salud de sus hijos.

Los hallazgos revelan que en general la asociación fue débil ya que en esta etapa es poca la influencia de los padres con este grupo, siendo el medio ambiente el que domina. Sin embargo, resultó ser la madre la persona mas significativa en lo concerniente al cuidado de la salud.

Por otra parte se pudo conocer que en el perfil de estilo de vida del adolescente las enfermedades que se detectaron con mayor incidencia fueron las respiratorias, no siendo éstas de exclusividad de este grupo etario.

Es importante para la Enfermería Comunitaria considerar el establecimiento de programas con el fin de dar atención al adolescente y que funcione con un equipo multidisciplinario en el que se formen grupos de auto-ayuda.

INDICE GENERAL

	HOJA
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
RESUMEN	iii
INDICE GENERAL	iv
LISTA DE GRAFICAS	v
CAPITULO I	
INTRODUCCION	1
1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 Hipótesis	6
1.3 Objetivos	6
1.4 Importancia del Estudio	6
1.5 Limitaciones del Estudio	9
1.6 Definición de Términos	10
CAPITULO II	
REVISION DE LA BIBLIOGRAFIA	11
2.1 Características anatómo-fisiológicas en el adolescente	11
2.2 Estudios en adolescentes	11
2.3 Enfermería en la atención primaria	15
2.4 Función de los padres en la familia	16
2.5 Familia y Salud	17
CAPITULO III	
METODOLOGIA	20
3.1 Diseño de la Investigación	20
3.2 Sujetos	20
3.3 Material	22
3.4 Procedimiento	22
3.5 Etica del estudio	23

CAPITULO IV	
RESULTADOS	24
4.1 Análisis de Datos	26
4.2 Gráficas	28
CAPITULO V	
DISCUSION	52
5.1 Conclusiones	54
5.2 Recomendaciones	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	56
APENDICES	
- Instrumento (Relación entre la participación de los padres y la condición de salud del -- adolescente.	61
- Instructivo para la aplicación del instrumento	
- Solicitud para aplicación del instrumento a la Institución.	65
- Solicitud a estudiantes	66
- Coeficiente de correlación Cramer de participación de los padres y salud del adolescente.	69
- Programa de Captura de Datos.	70

LISTA DE GRAFICAS

NUMERO		HOJA
1	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y el grado escolar.	28
2	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y las enfermedades actuales.	29
3	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y como considera su estado de salud.	30
4	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y actitud de los padres ante el hijo enfermo.	31
5	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y edad.	32
6	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y sexo.	33
7	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y servicio de salud que utilizan.	34
8	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quién lo lleva a revisión general aún cuando no este enfermo.	35
9	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien lo lleva a revisión dental.	36
10	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice que debe bañarse.	37
11	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice - que debe lavarse las manos.	38
12	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice - que debe alimentarse bien.	39
13	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice - que debe practicar deportes.	40

14	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice - que debe evitar las drogas.	42
15	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice - que debe evitar fumar.	42
16	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice - que debe evitar el alcohol.	43
17	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y quien le dice - que debe evitar desvelarse.	44
18	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y a quien le pregunta como mantenerse sano.	45
19	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y frecuencia del baño en los padres.	46
20	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y frecuencia del aseo dental en los padres.	47
21	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y lavado de manos de los padres.	48
22	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y hábito de fumar de los padres.	49
23	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y si los padres - ingieren bebidas alcohólicas.	50
24	Relación entre el número de veces que se ha enfermado en el último año y las enfermedades anteriores.	51

CAPITULO I

INTRODUCCION

El presente trabajo pretende dilucidar la relación que existe entre la participación de los padres de familia y la condición de salud de un grupo de adolescentes cautivos de acuerdo a la percepción de estos, donde la enfermera comunitaria tiene un campo de trabajo específico en la atención primaria.

El objetivo general es identificar la participación de los padres en la condición física de salud del adolescente, para valorar su influencia en la misma.

La base teórica se encuentra en estudios realizados en otros países en los que se han tomado en cuenta varios aspectos afines al propósito. Blum, (1990) menciona preocupación por las necesidades de salud del adolescente en su investigación a nivel nacional en E.U.A., en el que exploró aspectos del cuidado de salud del adolescente. Neinstein, (1988) realizó una autoevaluación de pediatras donde se concluyó que la educación pediátrica era inadecuada, además de demostrar que es necesario que exista personal preparado para atender los problemas de salud del adolescente. Graves, (1987) señala que la sociedad de medicina para el adolescente inició un estudio de todas las residencias pediátricas en E.U.A. y Canadá para determinar si ha habido un incremento en la calidad de la medicina del adolescente. Maddaleno, (1987), reconoció que las necesidades del adolescente son primordiales para organizar la atención y planificación de recursos para la salud.

En el trabajo "aspectos sociofamiliares de la adolescencia" de Molina, (1984) se pretendió dar un nuevo enfoque que permitiera el manejo integral del adolescente. En la Escuela de Enfermería de la Universidad de Texas, Allan, (1987) realizó un estudio en adolescentes acerca de la valoración sobre estilos de vida, hábitos personales y la promoción de la salud, en sus hallazgos se demostró la necesidad de las intervenciones de enfermería para ayudar a los adolescentes a incrementar su autocuidado.

La teoría de Friedman es la utilizada en esta investigación ya que es la que apoya la parte relacionada a la familia, debido a la importancia que le da a la misma pues la considera la unidad básica de la sociedad e influye directamente en el proceso de vida de sus miembros, especialmente por el rol que los padres tienen en los mismos.

De la teoría revisada surge la hipótesis acerca de que la condición de salud del adolescente se encuentra influida por la participación de los padres, donde la variable dependiente es la condición de salud del adolescente y la independiente es la participación de los padres.

El presente estudio fue descriptivo y transversal, la población de estudio se conformó de 498 adolescentes cautivos en una escuela secundaria de área marginada de la ciudad de Monterrey, de donde se tomó una muestra representativa correspondiente a 217. El instrumento utilizado fué un cuestionario autoaplicable donde se captaron: a) Datos de identificación; b) salud del adolescente; y c) Participación de los padres.

Al captar las variables de interés se contó con el apoyo de seis personas para aclaración de dudas al momento de la recolección de la información.

Los resultados encontrados no mostraron suficiente evidencia de patrones conductuales de los padres en relación a la salud del adolescente por lo que se puede señalar que dicha situación durante el período de adolescencia no refleja la influencia de la participación de los padres, no obstante que la madre es la persona más significativa en el apoyo al cuidado de la salud.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una de las metas por alcanzar en materia de salud en el año 2000, es que, todos los mexicanos cuenten con atención médica y accesibilidad a los servicios de salud, con lo que se permitirá llevar una vida saludable y económicamente productiva. En este sentido la condición de salud del adolescente se considera importante ya que es un grupo de población potencialmente productivo y por otra parte la adolescencia es una etapa en la que hay transformaciones que favorecerán o no, la adaptación del individuo a la etapa de la vida adulta.

Para la enfermera comunitaria la atención a este grupo de población es de interés porque ha sido poco abordado y la información que se tiene es insuficiente en cuanto a su problemática. Hasta ahora el punto de acción de las actividades de la enfermera en las comunidades urbano-marginadas en

cuanto a la atención del adolescente ha sido implementar programas. Las experiencias que se tienen al respecto son las siguientes: Existe un grupo de adolescentes integrados a un programa de la clínica de Pueblo Nuevo, municipio de Apodaca, N.L., este grupo está integrado por 25 alumnos de secundaria, donde las actividades que se realizan son charlas, manualidades, deportes y valoraciones físicas, efectuadas por personal de enfermería. Los problemas mas frecuentes que se han detectado son: caries, pediculosis, conjuntivas pálidas, manchas en piel, en oídos abundante cerumen e higiene general deficiente, sin embargo, cabe hacer notar que no hay participación de los padres en las actividades del programa.

En el grupo de Programa de Enfermería para Salud del Adolescente (PROESA) donde se atienden a 498 alumnos de secundaria, se observa que la respuesta es satisfactoria, tienen formados comités y los adolescentes asisten a cursos de primeros auxilios. Las actividades del personal de enfermería son: de promoción de la salud, detección de patologías, asistencia de enfermería en caso de urgencias, visitas al hogar cuando así se requiere y terapia recreativa y ocupacional, además de orientaciones específicas sobre sexualidad y/o salud ginecológica.

Los problemas de salud detectados son: caries, pediculosis, dermatosis, gastrointestinales y ginecológicos. Problemas de salud mental: intentos de suicidio, trastornos de conducta y drogadicción los cuales están relacionados con la edad

y situación psicosocial del adolescente. La participación de los padres es nula, ya que ni cuando se les cita por algún problema asisten.

En la Clínica Nova de la ciudad de Monterrey el servicio a adolescentes está atendido por Pediatras, Trabajadora Social y una Psicóloga, el grupo está formado por 2,000 adolescentes y las actividades para atención del mismo consisten en revisiones médicas, charlas sobre diferentes temas y deportes. Los problemas detectados en orden de frecuencia son: oftalmológicos, obesidad, dermatológicos, neurológicos, dentales, cardíacos, ginecológicos, talla baja, alérgicos, urológicos así como problemas de conducta y de aprendizaje. Aquí los padres participan asistiendo a consulta con su hijo y existe un sistema de comunicación entre la Institución y ellos para cubrir los objetivos del programa y beneficiar al adolescente.

El programa de la clínica de Pueblo Nuevo y el grupo PROESA son guiados e implementados por enfermeras, por lo que el trabajo con adolescentes es un campo para que la enfermera comunitaria actúe en conjunto con otros profesionales del equipo de salud en la solución de los problemas de este grupo de población.

Es conveniente destacar que para valorar el estado de salud del adolescente no se le considere como una unidad aislada, sino como un elemento integrado a una familia, en donde los padres tienen gran influencia.

Por lo anterior es importante estudiar: ¿Que relación

existe entre la percepción del adolescente sobre su salud y la participación de los padres, en una población urbano-marginada del área metropolitana de Monterrey, N.L.?

1.2 HIPOTESIS

Hi La condición de salud del adolescente se encuentra influida por la participación de los padres.

Ho La condición de salud del adolescente no se encuentra influida por la participación de los padres.

Variable dependiente.- Condición de salud del adolescente.

Variable Independiente.- Participación de los padres.

1.3 OBJETIVOS

- Conocer el perfil de salud del adolescente.
- Identificar la prevalencia de enfermedades en el adolescente.
- Conocer la participación de los padres en situaciones de salud o enfermedad del adolescente.

1.4 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

El grupo de población de 10 a 19 años es considerado por la Organización Mundial de la Salud una etapa fundamental en

la que hay modificaciones en el crecimiento y desarrollo del cuerpo humano, para que el niño se transforme en adulto. Este grupo de población en México según datos de 1990 fué de 21'374,000 a lo que corresponde un 22.8% de la población total. En el estado de Nuevo León este grupo representa el 26% del total de habitantes con 639,972 jóvenes o sea más de una cuarta parte de la población del Estado.

Actualmente no existe a nivel gubernamental un programa específico orientado hacia la atención del adolescente, sin embargo el programa nacional de salud de 1990-1994 incluye, el programa de atención médica dirigido a la población en general, en el que algunos de sus objetivos son:

- a) Lograr que la población alcance mejores condiciones de salud para obtener el bienestar social.
- b) Alcanzar una cobertura universal con servicios de atención médica cuya calidad sea adecuada y que funcione dentro de un marco de dignidad y trato humano, entre otros.

Dentro de las líneas estratégicas se contempla fortalecer el modelo de atención a la salud para la población abierta, dar prioridad a la atención médica para el primer nivel y alcanzar su autosuficiencia, para que pueda atender y resolver los problemas de salud que le corresponde. En este sentido, es importante destacar que en cuanto a la atención a los adolescentes la OMS propuso un programa de salud integral en el que incluye, acciones enfocadas a los aspectos biopsicoso-

ciales, en éste se contempla la detección de riesgo y evaluación física del adolescente.

En el estado de Nuevo León, hay algunas experiencias al respecto ya que existen programas para adolescentes integrados a algunos Centros de Salud Comunitarios de Pueblo Nuevo, Apodaca, por la U.A.N.L., en una clínica privada y una más de la Facultad de Enfermería denominado PROESA, ubicado en Fomerrey 109 de Monterrey, N.L.

De los tres programas anteriormente citados, dos son dirigidos e implementados por enfermeras en conjunto con otros profesionales de la salud con lo que se contribuirá al logro de la meta salud para todos en el año 2000.

Conocer la participación de los padres como grupo de personas que interactúan para influir en la condición de salud del adolescente es de suma importancia, al considerar que en unos cinco ó 10 años más serán la población productiva, reproductiva y económicamente activa, de ahí que resulta de gran relevancia indagar el proceso mediante el cual el adolescente adquirirá la cultura de cuidado a la salud que redunde en proyección hacia las futuras generaciones, ya que una de las variables para el progreso y desarrollo de los pueblos es el hombre y si este no tiene la salud afectada tendrá mayor posibilidad de ser más productivo.

Por todo lo anterior, es deseable conocer el perfil de salud del adolescente así como la prevalencia de enfermedades en el mismo, a fin de implementar programas que respondan a su

problemática específica.

Este estudio es importante para la enfermería comunitaria ya que en su trabajo con grupos uno de sus sujetos de intervención son adolescentes, los que requieren una atención especial debido a sus características y problemática específica. Además, requiere explorar los causales y el comportamiento de los jóvenes hacia la salud así como la percepción que estos tienen sobre la participación de sus padres como una aportación para avanzar en la solución de problemas de este grupo de población.

1.5 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- 1.- La participación de los padres por razones de tiempo solo fué abordada desde el punto de vista del adolescente.**
- 2.- El instrumento fué diseñado para auto-aplicación por razones económicas y de tiempo.**
- 3.- El procedimiento de autoaplicación del instrumento dió como resultado que las respuestas no fueran muy claras.**
- 4.- Los adolescentes cautivos del presente estudio tienen características específicas como horarios fijos, tareas y obligaciones que les impone la institución.**

5.- No se encontraron suficientes estudios sobre la salud del adolescente y la relación familiar.

6.- Dentro del procesamiento de datos en los casos en que se presentan algunos items del instrumento sin respuesta se consideraron como no aplica, lo cual de alguna manera tuvo influencia en los resultados de significancia.

1.6 DEFINICION DE TERMINOS

Adolescente. Persona que se encuentra entre 11 y 19 años y que durante esta etapa sufre cambios importantes en su crecimiento y desarrollo.

Participación de los padres. Son actitudes verbales y conductuales según la percepción del adolescente con respecto a lo que sus padres hacen o no hacen y que de alguna manera puede repercutir en su condición de salud.

Adolescente cautivo. Condición del adolescente en que tiene un área específica de estancia en la escuela por un tiempo determinado y bajo normas y reglas que influyen su comportamiento.

Condición de Salud del Adolescente. Es el estado individual de la condición física que posee una persona entre los 11 y 19 años y que le permite desarrollar sus capacidades lo suficiente para interactuar con su medio ambiente.

CAPITULO II

REVISION DE LA BIBLIOGRAFIA

2.1 CARACTERISTICAS ANATOMO-FISIOLOGICAS EN EL ADOLESCENTE

La adolescencia es una etapa donde interactúan factores psicológicos, sociales y biológicos. Desde el punto de vista biológico es una etapa de transición entre la niñez y la edad adulta, en la cual hay múltiples cambios hasta que el cuerpo adquiere su madurez física. El proceso de madurez física en el individuo ocurre aproximadamente entre los 11 y 19 años, en las jóvenes el periodo es más corto que en los varones. El crecimiento del adolescente depende en su mayor parte del incremento de secreción hormonal por parte de las glándulas pituitarias y suprarrenales. El funcionamiento de las glándulas sudoríparas y sebáceas hacen que la piel, sus anexos (vello, cabello, uñas) y cavidad oral, exijan atención especial debido a los acentuados cambios que son extremos y complejos. Whaley, (1988).

2.2 ESTUDIOS EN ADOLESCENTES

Dennis Hassol, (1985) menciona que en pocos años el adolescente adquirirá un nuevo cuerpo considerablemente más grande con una distribución diferente de músculos y grasa, con presencia de vello, diferencia de voz, órganos internos más grandes y una capacidad pulmonar más amplia, genitales

distintos, crecimiento de busto en las niñas y nuevas inclinaciones emocionales y poderes cognoscitivos.

Marvin Powwel, (1975) cita un estudio realizado por Bayer y Snyder en donde se demostró que no hubo aumento en el número y la gravedad de las enfermedades durante la adolescencia. Valadian, Stuart y Reed (1971) en un estudio comparativo entre las enfermedades de la adolescencia temprana (10 a 14 años) y en la adolescencia tardía (14 a 18 años) observaron que las diferencias no fueron mayores aunque se vió que los varones padecieron un número considerablemente más alto de enfermedades que las mujeres. Por lo anterior, se observa que los adolescentes del sexo masculino presentaron más problemas de salud, en parte condicionados por mayor exposición a factores de riesgo.

McFarlane A., (1987) en el estudio "Los adolescentes y la salud" realizado en Oxford en 1981 en jóvenes entre 14 y 16 años demostró que los estudiantes tienen pocos problemas médicos, entre los cuales están: cefaleas, caries y toma de alcohol u otra droga. Este estudio se realizó en 643 alumnos de tres escuelas superiores y ellos consideraron su salud entre buena y regular.

La creciente preocupación por las necesidades de salud del adolescente llevó a Blum R. W. (1990) a realizar una investigación a nivel nacional en E.U.A. la muestra fué constituida por un grupo multidisciplinario representado por 3066 personas, entre ellas médicos, enfermeras, trabajadoras

sociales, nutricionista y psicólogas. Dicho estudio exploró 16 aspectos del cuidado de salud del adolescente. Las enfermeras mencionaron deficiencias en áreas de la alimentación, impedimentos en el aprendizaje, algunas enfermedades crónicas como diabetes y comportamiento delictuoso. Lo cual evidencia que dentro de las patologías que presenta el adolescente se pueden observar desde los problemas físicos más comunes hasta las adicciones.

Neistein, (1988) en un estudio titulado "Autoevaluación de Pediatras en entrenamiento en el cuidado de salud del adolescente, prácticas e intereses", concluyó que la educación pediátrica era inadecuada en entrenamiento acerca de la salud y sus cuidados en la población de estudio, lo que demostró, que es necesario que exista personal preparado para atender los problemas de salud de este grupo ya que en la práctica de las enfermeras en programas con adolescentes hasta la fecha se han obtenido buenos resultados aunque este tipo de actividad no se ha generalizado a toda la población.

Graves, (1987) señaló que en 1982 la Sociedad de Medicina para el Adolescente inició un estudio de todas las residencias pediátricas en E.U.A. y Canadá para determinar si ha habido un incremento en la calidad de la medicina del adolescente. Cien directores y 62 recién graduados llenaron un cuestionario, el resultado del estudio fué favorable en el entrenamiento para la medicina en este grupo de población.

Maddaleno Matilde, et. al. (1987) en un estudio realizado

en Cuba, reconoció que las necesidades del adolescente son primordiales para organizar la atención y planificación de recursos para la salud. Es así como se pone de manifiesto que hay interés por este grupo de población, ya que se reconocen sus necesidades y se han hecho algunos intentos para entrenar a personal del área de la salud, en aspectos médicos. En México la recolección de la información se hace difícil ya que la atención de este grupo está fragmentada entre los programas infantil y del adulto, por lo que los estudios no tienen especificidad por grupos, además de no existir datos que muestren la cobertura para este grupo de edad.

En el trabajo "Aspectos Sociofamiliares de la Adolescencia" de Molina Velez, (1984) se pretendió dar un nuevo enfoque que permitiera el manejo integral del adolescente, pues su atención se ha realizado desde un marco individual y se ha centrado más en los problemas que causa a la familia que a la sociedad. Otro estudio realizado por Williams y colaboradores (1991) se basa en señalar que los hábitos de salud pueden tener una contribución significativa en el bienestar físico y psicológico. Estos investigadores desarrollaron una escala de hábitos de salud considerando cepillado de dientes, lavado de manos, descanso, actividad física, ingesta de agua, uso de drogas fuertes, comer en exceso, y fumar entre otras cosas. Dentro de lo significativo se encontró que los hábitos varían de acuerdo a la edad y que están fuertemente influenciados por el nivel educativo, el significado que se da a la

salud, nivel social y además de las características demográficas y apoyo social. De acuerdo al estudio anterior los hábitos de salud que llevan a cabo los adolescentes influyen en forma importante en el mantenimiento y conservación de su salud física.

En la Escuela de Enfermería de la Universidad de Texas, Allan, (1987) realizó un estudio en adolescentes con énfasis en la valoración sobre estilos de vida, hábitos personales y la promoción de la salud. Se hizo resaltar la promoción de la salud y la detección oportuna de enfermedades a través de la valoración de riesgo lo cual ha sido un aspecto significativo en el cuidado de salud. En este sentido demostró en sus hallazgos la necesidad de las intervenciones de enfermería para ayudar a los adolescentes a incrementar su autocuidado en diversas situaciones de la vida.

2.3 ENFERMERIA EN LA ATENCION PRIMARIA

Por otro lado, al considerar que la atención primaria es una estrategia para dar salud a la totalidad de la población y en ella se utilizan las capacidades y los recursos existentes a la propia comunidad y a través de la reorganización de los niveles de atención institucional se asegura a la población entrada a su primer nivel de atención y el acceso a los servicios más complejos que se ofrecen a los otros niveles. La enfermera cuyo campo de trabajo incluya la atención al

adolescente, se constituye en el primer contacto de este, con el equipo de salud y su problemática, para en un momento dado y de ser necesario referirlo al nivel de atención correspondiente.

La principal responsabilidad de la enfermería comunitaria es la población como un todo, y es a través de la atención familiar que se pueden tener mejores perspectivas de las necesidades y problemas de la comunidad. De igual forma, a través de la atención familiar se puede influir en el mejoramiento de la salud colectiva incluida en ésta la del adolescente.

2.4 FUNCION DE LOS PADRES EN LA FAMILIA

Por lo general, los padres asumen la responsabilidad de que los hijos logren ser miembros bien ajustados a la sociedad, donde los padres juegan un rol importante en la promoción a la salud y como fuerza amortiguadora entre el individuo y la sociedad. Ellos son la base para el desarrollo de creencias, valores, actitudes y concepciones hacia la salud-enfermedad, porque precisamente en el hogar es donde estos conceptos se adquieren desde la infancia, de ahí que entre las familias de una misma sociedad haya algunos aspectos similares en cuanto al cuidado de la salud, aunque las formas de enfrentarse a las problemáticas y el cómo resolverlas son diferentes.

Una de las responsabilidades de la enfermera comunitaria

es conocer las formas en que los padres previenen enfermedades y el apoyo que se brindan entre sí cuando hay problemas de salud, en este caso la salud del adolescente juega un papel relevante dado que, se encuentra en una etapa de grandes cambios físicos, emocionales y sociales. Los padres pueden tener influencia en el desarrollo de individuos sanos, ya que una de sus funciones básicas es promover, dar apoyo y cuidados durante el crecimiento y desarrollo del individuo sano o enfermo, y fomentar prácticas de autocuidado.

2.5 FAMILIA Y SALUD

La teoría de Friedman, (1971) explica la influencia entre las familias y la salud de sus miembros, considera a la familia como la unidad básica de la sociedad, la cual influye directamente en el proceso de vida de sus miembros, además de que tiene una función socializadora y mediadora entre ellos y la sociedad, es ahí donde se aprende la cultura, pensamiento, sentimientos e ideas sobre la salud. En este sentido, uno de los enfoques que propone Friedman para la atención familiar es el estructural funcional donde la familia es como un sistema en el que interactúan otros sistemas.

En este enfoque Friedman contempla la estructura del rol que se refiere al papel que juega cada miembro de la familia y especialmente los padres de acuerdo a la posición que estos tienen dentro de ella, en él están implícitos elementos

culturales, expectativas y orientaciones hacia la salud.

Otra función que Friedman atribuye a la familia es la de transmisora de valores los que entre otros se consideran como ideas, actitudes y creencias acerca de la salud, esto es la base del individuo en la toma de decisiones sobre su salud.

Una función mas que Friedman considera específica de la familia es la comunicación, que consiste en el intercambio de sentimientos, deseos, necesidades, información u opiniones entre los miembros, de ahí que si la familia con sus patrones de comunicación influye en las conductas de salud de sus miembros ésta tendrá significado para que el adolescente conserve su salud.

Por lo anterior se puede afirmar que la función socializadora de la familia es un proceso que dura toda la vida y que en una primera instancia, los valores acerca de la salud se dan también en la familia, lo cual significa, reproducir patrones y provisión de satisfactores de necesidades físicas como alimentación, vestido, comunicación y atención a la salud.

Al considerar estos enfoques de funcionamiento familiar se puede inferir que los padres proporcionan cuidado preventivo y atención en caso de enfermedad a sus hijos, asumiendo la responsabilidad de iniciar y coordinar acciones de salud entre ellos, posteriormente estos valores se espera sean reforzados por la educación escolar y las vivencias particulares de cada individuo.

La promoción en la práctica de cuidado de la salud es una meta básica de los padres. Algunos indicadores del nivel de funcionamiento familiar están en relación a la salud de sus miembros para lo cual se consideran 3 áreas primarias:

1. Prácticas en el estilo de vida: dieta, sueño, descanso, ejercicio, drogas y deportes.
2. Bases preventivas en el cuidado médico: examen físico general y específico.
3. Práctica del cuidado dental.

Las funciones físicas dentro de la familia las satisfacen los padres proporcionando entre otras cosas la promoción y las prácticas de atención a la salud siendo la parte más relevante de la función ellos.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

El estudio es no probabilístico, ya que sólo se llegó a conocer la opinión de adolescentes cautivos, exploratorio, descriptivo y transversal. La población de estudio se constituyó por adolescentes de la Escuela Secundaria # 41 de la Colonia San Bernabé en el 3er. sector tuvo la misma probabilidad de ser incluido en ella y la selección de la muestra se determinó en forma aleatoria simple.

3.2 SUJETOS

El universo lo formaron adolescentes de bajo nivel socio-económico de una área marginada que asisten a la secundaria. La muestra correspondió a 217 alumnos cautivos de la Escuela Secundaria Técnica # 41 de la Colonia San Bernabé en el 3er. sector y se eligió de acuerdo a la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{(n-1) d^2 + z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{500 (05) (05) (196)^2}{499 (0.05)^2 + (196)^2 (05) (05)}$$

$$n = \frac{(500)(0.25)(3.8416)}{499(0.0025) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{480.2}{1.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{480.2}{2.2079} = 217$$

N= Población total

n= Tamaño de la muestra

p= Probabilidad de que ocurra

q= Probabilidad de que no ocurra

z^2 = Nivel de confianza

d^2 = Desviación estándar

CRITERIOS DE SELECCION UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

De inclusión

Que sean alumnos de la Secundaria Técnica # 41 de la Col. San Bernabé, con una edad que oscile entre 11 y 19 años de ambos sexos y que asistan el turno matutino, además su participación será voluntaria.

De exclusión

Que no sean alumnos de la Escuela antes citada, que no pertenezcan al turno matutino, que sean

personas menores de 11 años y mayores de 19. Los que decidan no participar voluntariamente.

3.3 MATERIAL

Criterios de Inclusión

Se elaboró un instrumento (cuestionario) con su respectivo instructivo, el cual se aplicó en una prueba piloto a 15 adolescentes cautivos para probar el instrumento y hacer las modificaciones necesarias, las cuales fueron de forma y orden.

El cuestionario quedo conformado por 3 apartados que fueron: los datos de identificación, participación de los padres y salud del adolescente.

3.4 PROCEDIMIENTO

Se solicitó autorización por escrito a las autoridades del plantel y posteriormente a los adolescentes, señalándoles que su participación sería voluntaria y que no afectaría su integridad física ni familiar.

Posteriormente se aplicó el cuestionario que contestaron previa orientación respecto al llenado, además se contó con 6 personas que auxiliaran al investigador para aclaración de dudas durante el tiempo que duró la aplicación del instrumento.

El procesamiento de datos se hizo por computadora y la realización del análisis se hizo a través del Statitical

Package for the Social Science (SPSS) (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales), por medio del cual se obtuvieron: proporciones, porcentajes, nivel de significancia, media, distribución de frecuencias, coeficiente de contingencia con la V de Cramer's, pruebas no paramétricas y χ^2 con un nivel de confianza de 95%.

Con el propósito de buscar alguna relación significativa se hizo el cruce de variables en dos modalidades: la primera haciendo la selección de algunas variables y cruzándolas de acuerdo al interés del investigador y en la segunda se seleccionó la pregunta más significativa de acuerdo al criterio del investigador "cuántas veces se ha enfermado en el último año" con el total de los ítems.

3.5 ETICA DEL ESTUDIO

La seguridad y protección de los sujetos se garantizó por la confidencialidad y anonimato en el cuestionario, además de que se solicitó consentimiento escrito a las autoridades educativas y a los adolescentes involucrados en el estudio.

Una vez terminado el estudio, se darán a conocer los resultados a las autoridades de la Escuela y a la Enfermera Escolar responsable del Programa de Adolescentes.

CAPITULO IV

RESULTADOS

En datos generales se observó que las edades varían entre 11 y 18 años siendo la de 14 años la que sobresalió con 30.4 por ciento, enseguida 15 con 24.9 por ciento y 13 con 22.1 por ciento el resto ocupó un porcentaje menor (gráfica No. 5).

El sexo femenino tuvo 50.7 por ciento y el masculino 49.3 por ciento (gráfica No. 6).

Los servicios de salud a que acuden se hace notar que 37.8 por ciento lo ocupa el centro de salud y 35.5 por ciento el IMSS (gráfica No. 7).

En cuanto a quién lo lleva a revisión general el 69.6 por ciento es la madre, notándose que al 25.3 por ciento nadie lo lleva (gráfica No. 8).

Al igual en la revisión dental es la madre con 45.2 por ciento la que lo lleva y un 21.1 va solo (gráfica No. 9).

Respecto a quién le dice que debe bañarse es la madre en 44.2 por ciento y al 41.9 por ciento nadie se lo dice (gráfica No. 10).

La madre le dice al 30.9 por ciento que debe lavarse las manos y en un 47.5 por ciento nadie se lo dice (gráfica No. 11).

La madre le dice que debe alimentarse bien al 59.4 por ciento y nadie le dice en un 21.2 por ciento (gráfica No. 12).

Nadie le dice que debe practicar deportes al 43.8 por ciento, la madre ocupa 21.7 por ciento y el padre 18 por ciento (gráfica No. 13).

En cuanto quién le dice que debe evitar drogas es compartida

la acción ya que el padre ocupa 29 por ciento, la madre 26.7 por ciento y ambos 28.1 por ciento (gráfica No. 14).

De nuevo el padre participa en decirle que evite fumar con 29 por ciento igualando al de la madre y nadie se lo dice en 18 por ciento (gráfica No. 15).

En porcentajes aproximados le dicen que debe evitar el alcohol, la madre 30.4 por ciento, el padre 26.3 por ciento, ambos 25.8 por ciento y nadie 16.6 por ciento (gráfica No. 16).

La madre ocupa 41.5 por ciento en decirle que evite desvelarse y el resto está compartido entre papá, abuelos y tíos (gráfica No. 17).

El 54.4 por ciento pregunta a la madre como mantenerse sano y 13.4 por ciento a nadie (gráfica No. 18).

Se observó que en un 86.2 por ciento el baño en el padre es diario y en la madre es 77.9 por ciento (gráfica No. 19).

En cuanto a aseo dental el padre se los lava 3 veces al día o sea 53.9 por ciento y la madre 56.2 por ciento (gráfica No. 20).

En el aseo de manos el 77.9 por ciento de los padres la realiza antes de comer y después de ir al baño, la madre ocupa el 65.4 por ciento de lavarse la manos antes de preparar los alimentos, antes de comer y después de ir al baño (gráfica No. 21).

El hábito de fumar el 47 por ciento lo practica el papá y la madre el 14.7 por ciento (gráfica no. 22).

En ingestión de bebidas alcohólicas el padre ocupa 53.9 por ciento, la madre 5.1 por ciento (gráfica No. 23).

En enfermedades anteriores el 46.1 por ciento anotó que las

respiratorias y 20.7 por ciento que estaban sanas (gráfica No. 24).

4.1 ANALISIS DE LOS DATOS

En la edad, tal como se esperaba, la población mayoritaria se encontró entre 13 y 15 años en proporciones relativamente semejantes, dando un promedio general (Gráfica 5).

La proporción en cuanto al sexo, fue similar en este estudio (gráfica 6)

Como se apreció en la gráfica 7 el grupo de adolescentes cuenta con algún tipo de seguridad social, ocupando el mayor porcentaje los Centro de Salud e I.M.S.S. lo cual es congruente con la realidad de las poblaciones de áreas marginadas.

En las gráficas de la 8 a la 12 es evidente que la mayor influencia en cuestiones de salud se dá a través de la madre.

En cuanto a practicar deportes (gráfica 13) en su mayoría nadie lo estimula, dejando así de lado un aspecto muy importante para la formación integral del individuo.

La preocupación respecto al cuidado de la salud relacionada con evitar las drogas, es del padre y la madre en porcentajes semejantes (gráfica 14).

En la gráfica 15 se observa de nuevo la participación de ambos aunque en un porcentaje menor que cada uno por separado. Lo que demuestra el interés por estos aspectos.

Al igual en la gráfica 16 la intervenció de ambos ocupa un porcentaje importante, sin embargo se observa que la madre

sola tiene un poco de más participación, quizá por el hecho de que algunos papás toman bebidas embriagantes.

En la gráfica 17, se destaca la participación de la madre como decisiva en cuanto al hábito de no desvelarse, esto va de acuerdo en que es ella la que está el mayor tiempo con los hijos.

Por esta misma razón en la gráfica 18, la madre es la persona clave con la que se dirigen para cuestionar acerca de como mantenerse sanos.



UANL

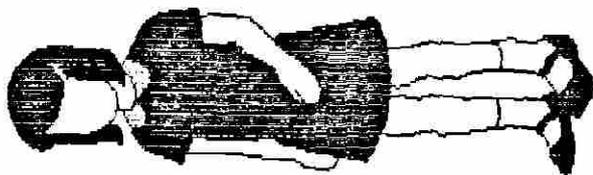
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



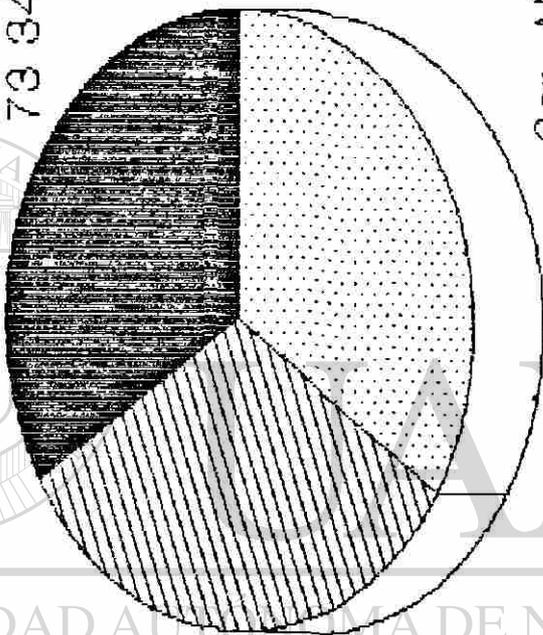
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

GRAFICA No. 1

GRADO ESCOLAR.

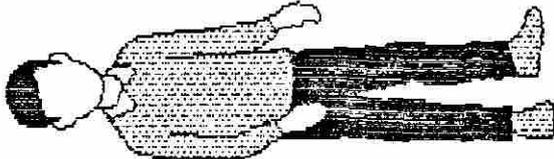


1er. AÑO
73 34%



3er. AÑO
74 34%

2do. AÑO
70 32%



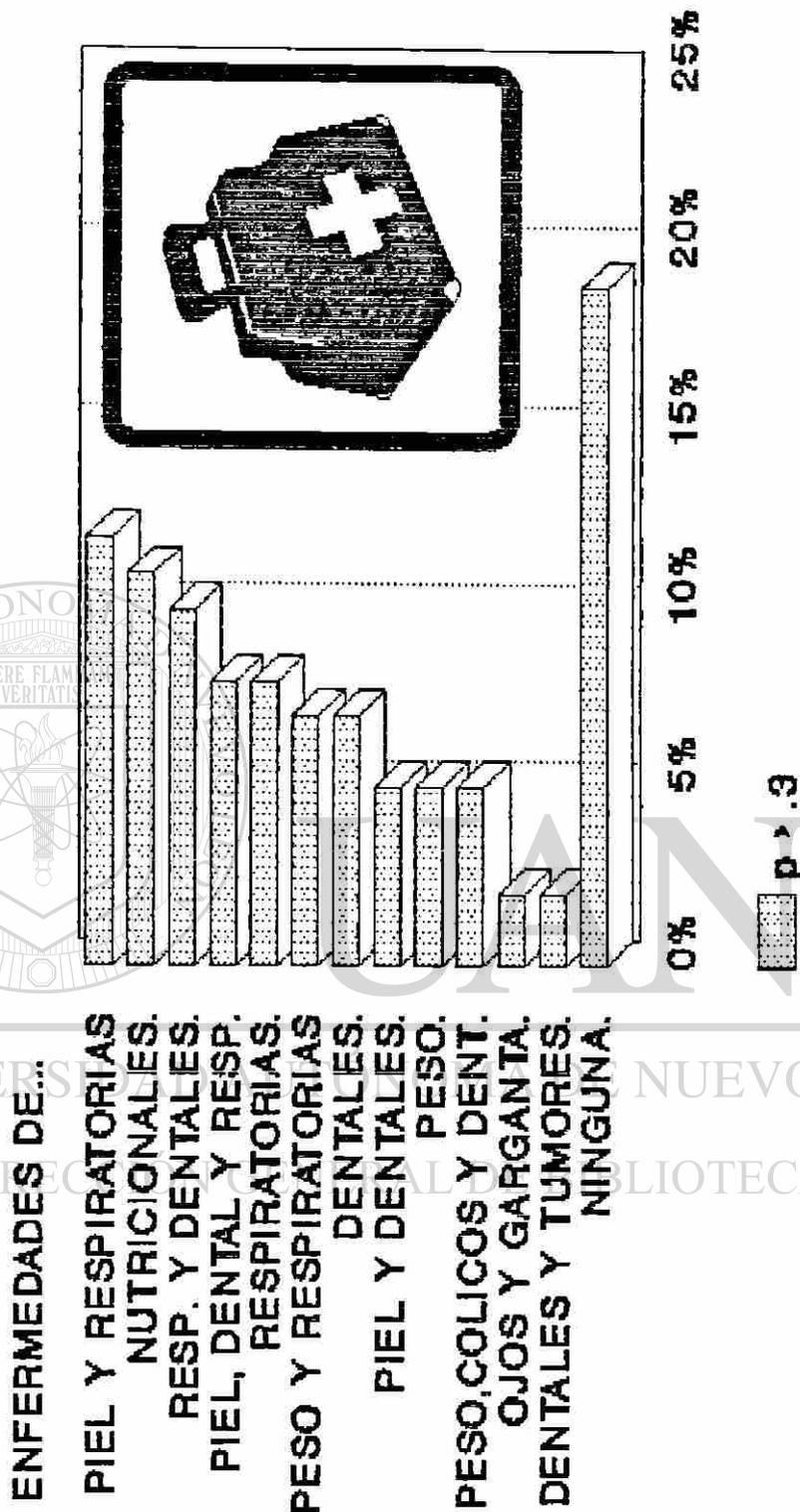
$p > 10005$

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TÉCNICA N° 41
Monterrey, N.L.

®

GRAFICA N°2

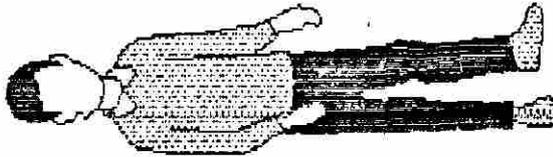
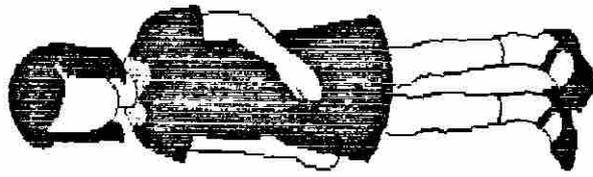
ENFERMEDADES ACTUALES.



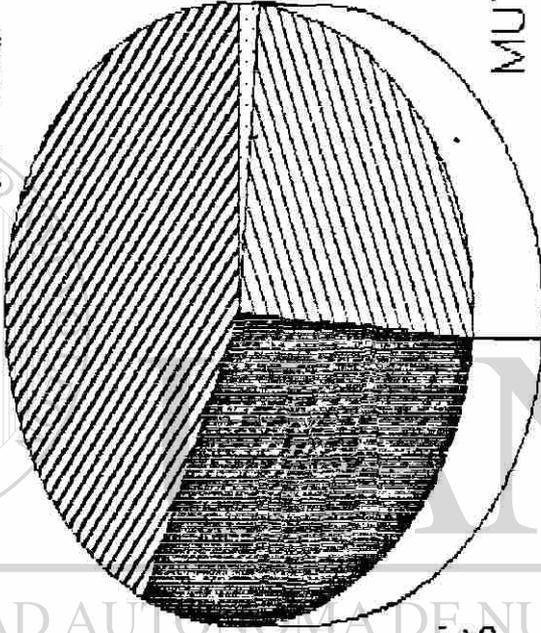
FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
 ESC. SEC. TECNICA N° 41
 Monterrey, N.L.

GRAFICA No. 3

COMO CONSIDERAS TU ESTADO DE SALUD.



REGULAR.
94 43%



MALA.
3 1%

MUY BUENA.
54 25%

$p > .09$

FUENTE ENCUESTA A ADOLESCENTES.

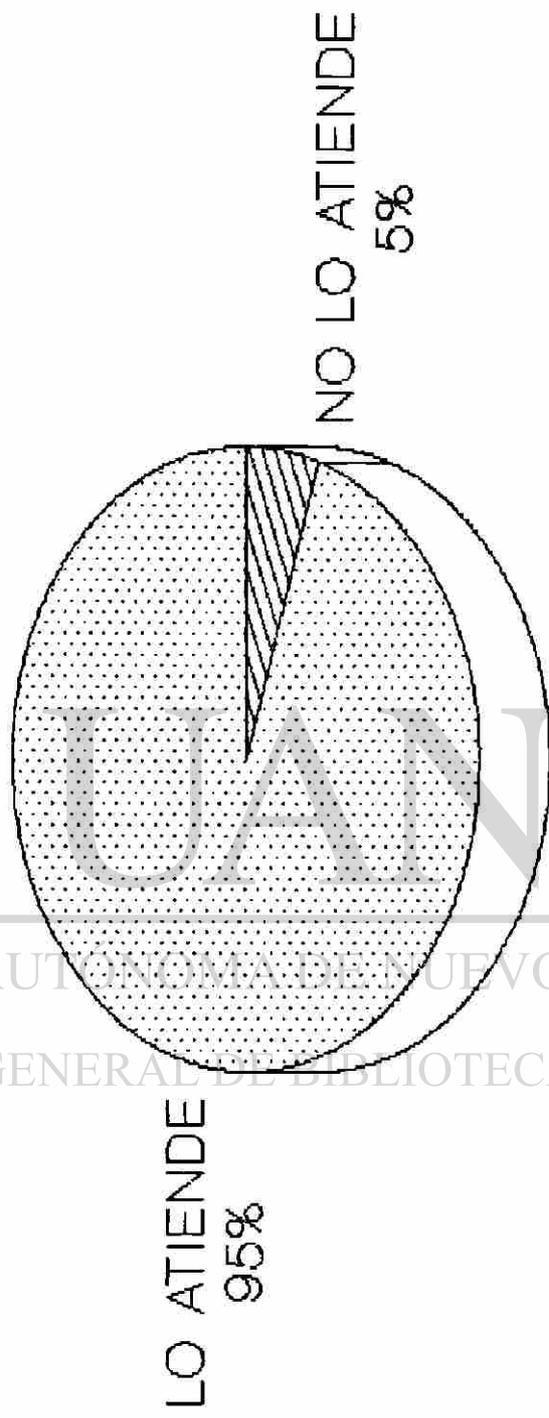
ESC. SEC. TECNICA N° 41

Monterrey, N.L.

®

GRAFICA No. 4

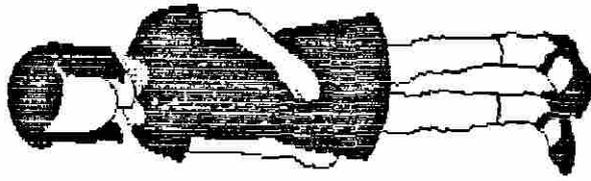
ACTITUD DE PADRES ANTE
HIJO ENFERMO



FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES
ESC. SEC. TECNICA NO. 41
MONTERREY, N.L.

GRAFICA No. 5

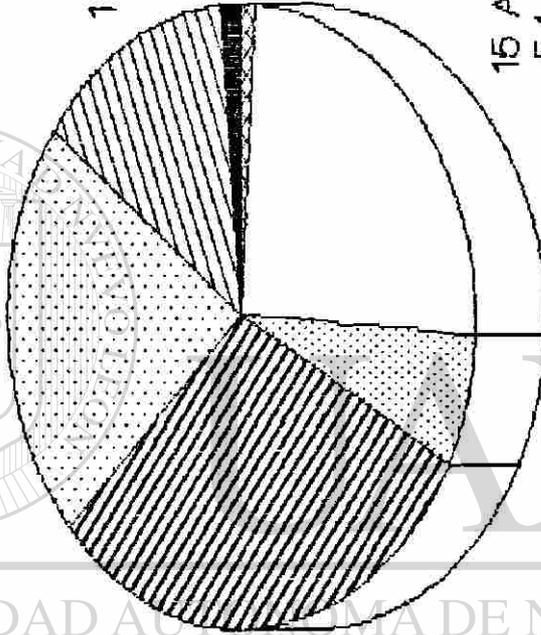
EDAD.



12 AÑOS.
29 13%

11 AÑOS
3 1%

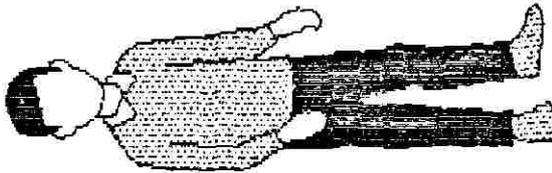
17-18 AÑOS
2 1%



15 AÑOS
54 25%

16 AÑOS
15 7%

14 AÑOS.
66 30%



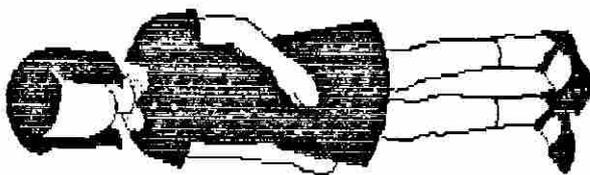
p > .3

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

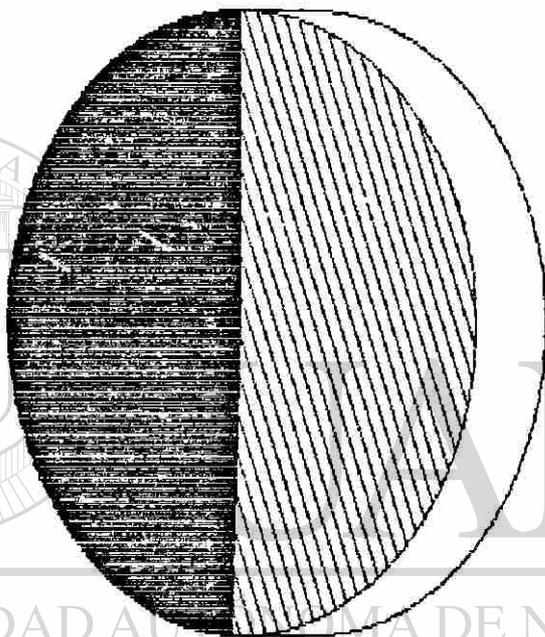
®

GRAFICA No. 6

SEXO.

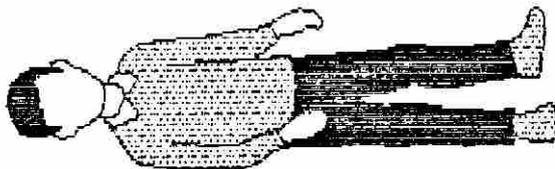


MASCULINO
107 49%



FEMENINO
110 51%

p > .1

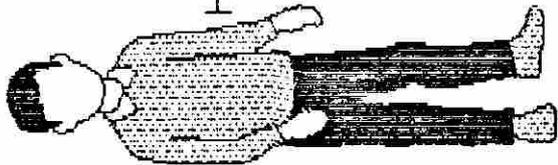
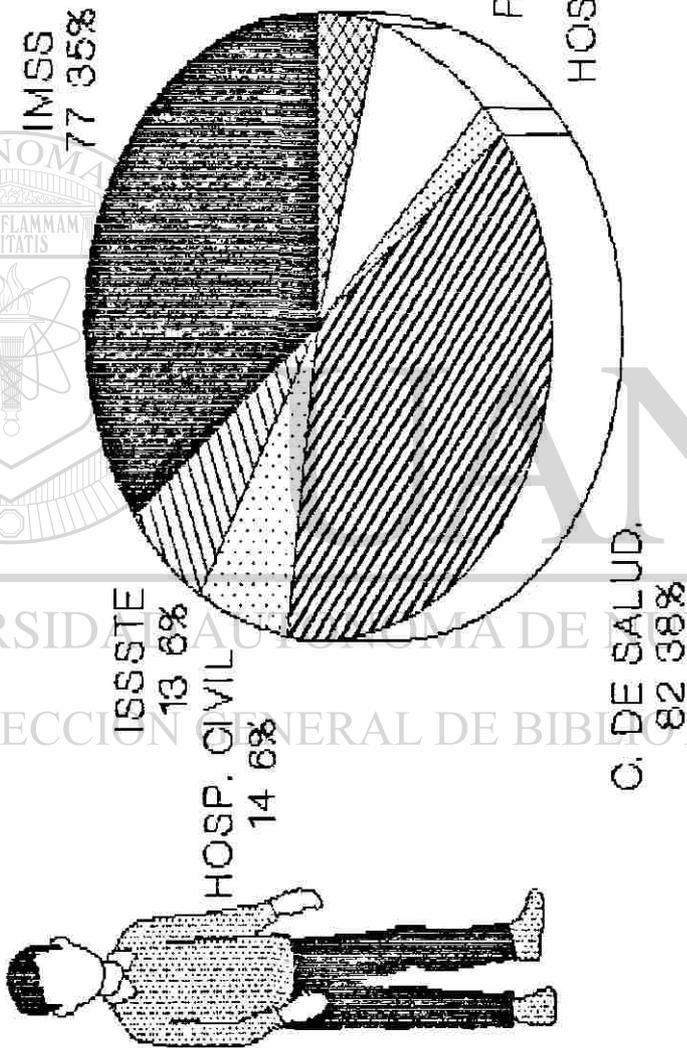
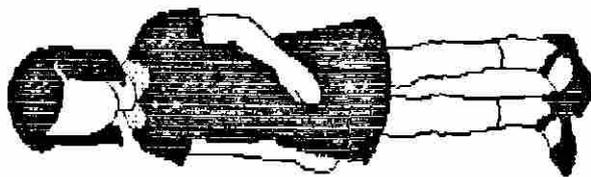


FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

®

GRAFICA No. 7

SERVICIO DE SALUD.

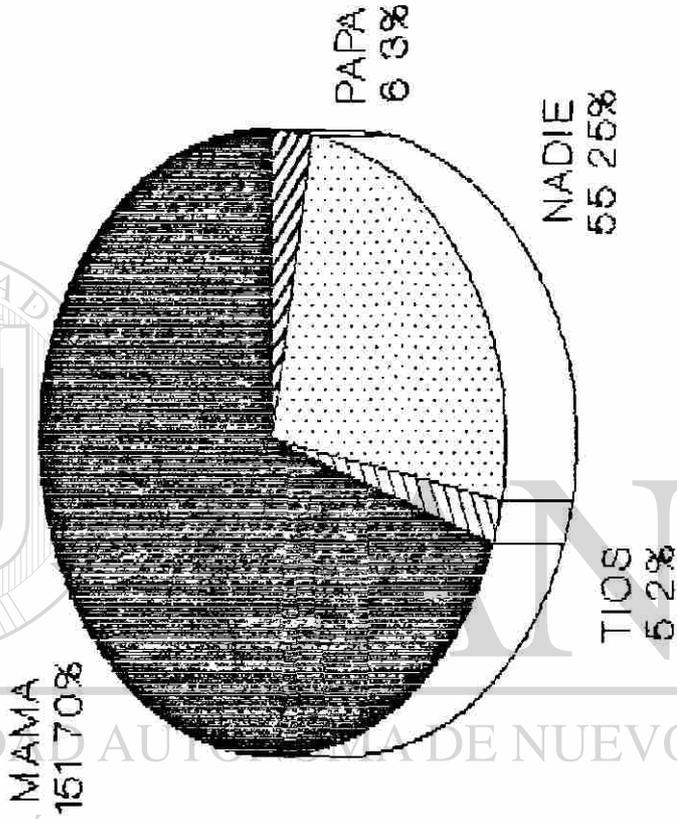
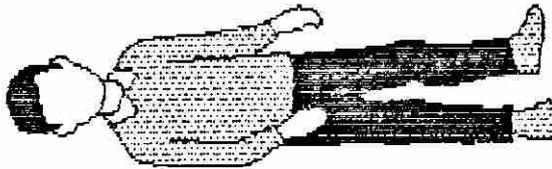
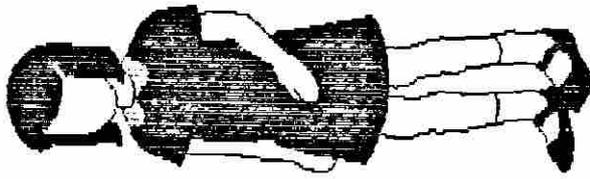


p > .6

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
 ESC. SEC. TECNICA N° 41
 Monterrey, N.L.

GRAFICA No. 8

QUIEN LO LLEVA A REVISION GENERAL

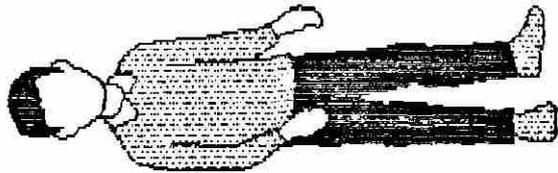
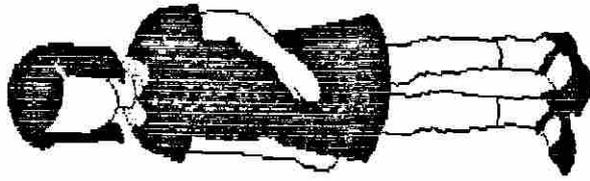


$p > .05$

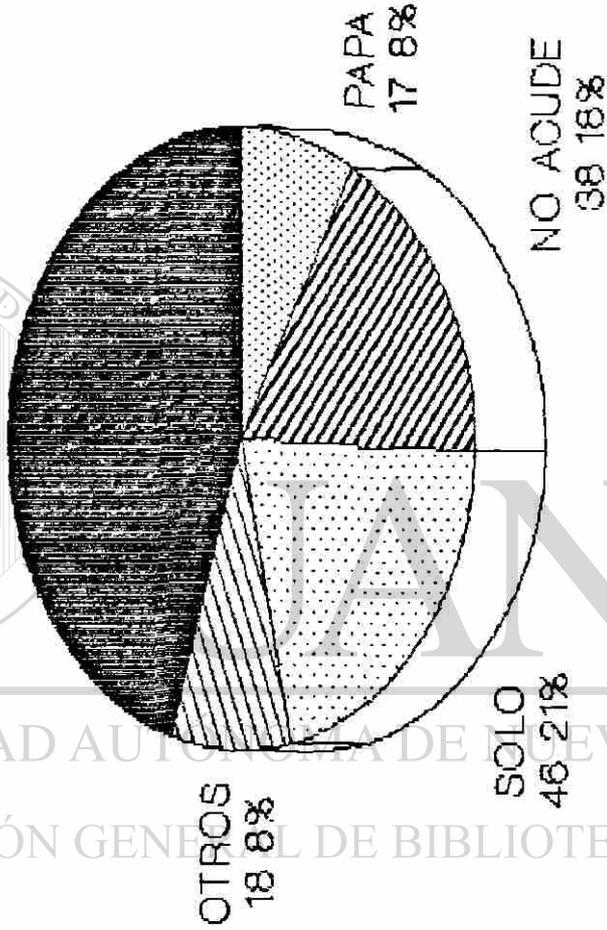
FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

GRAFICA No. 9

QUIEN LO LLEVA A REVISION DENTAL



MAMIA
98 45%

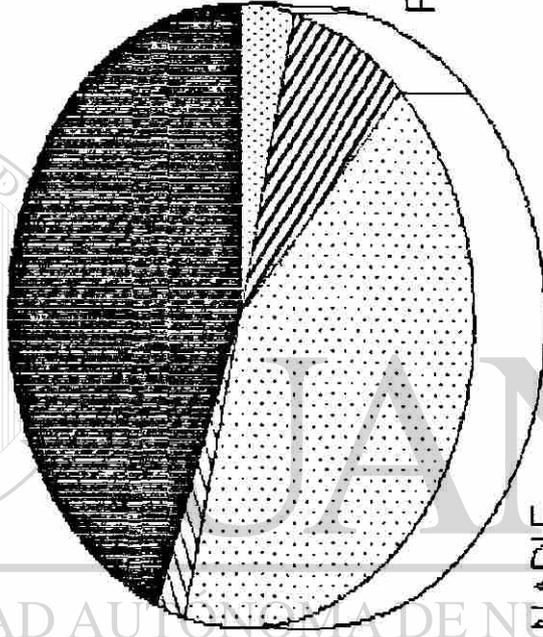
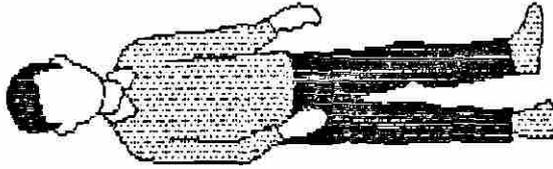
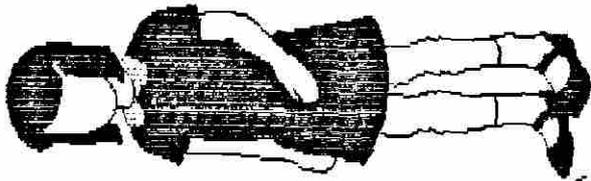


$p > .8$

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

GRAFICA No. 10

QUIEN LE DICE QUE DEBE BAÑARSE.



MAMA
98.44%

PAPA
8.4%

PAPA Y MAMA
18.8%

OTROS
4.2%

NADIE
91.42%

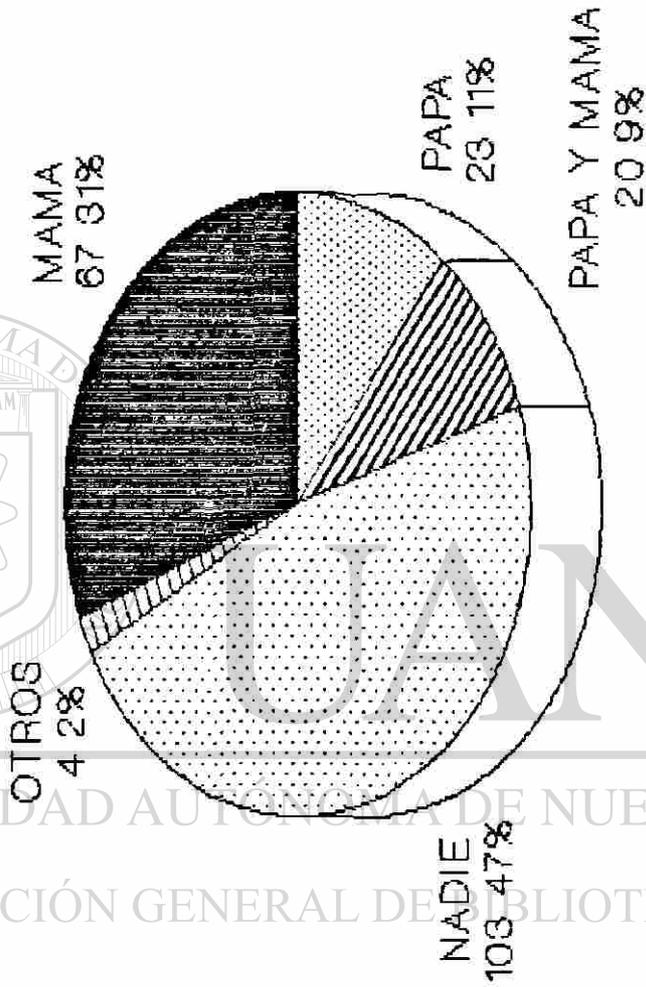
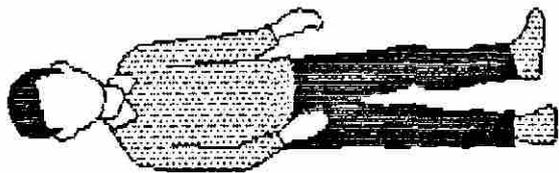
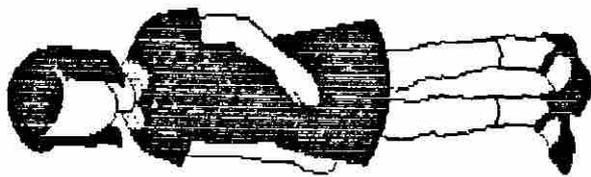
p > .9

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

®

GRAFICA No. 11

QUIEN LE DICE QUE DEBE LAVARSE LAS MANOS.



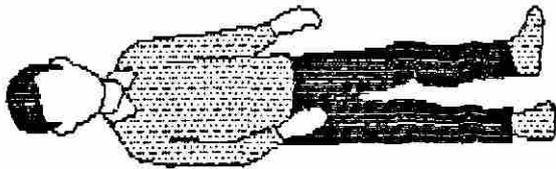
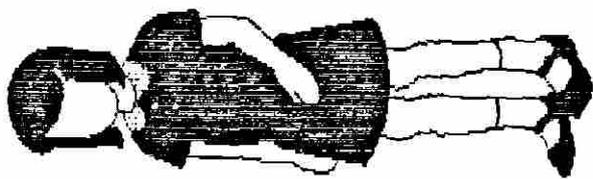
p > .8

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

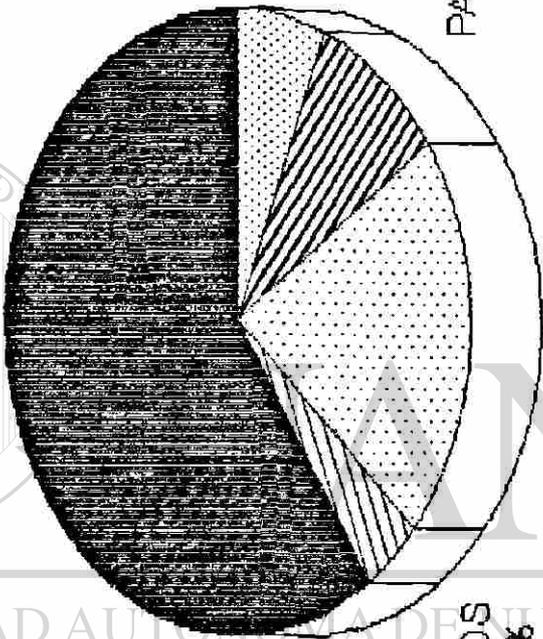
®

GRAFICA No. 12

QUIEN LE DICE QUE DEBE ALIMENTARSE BIEN.



MAMA
129 59%



PAPA
13.6%

PAPA Y MAMA
20.9%

OTROS
9.4%

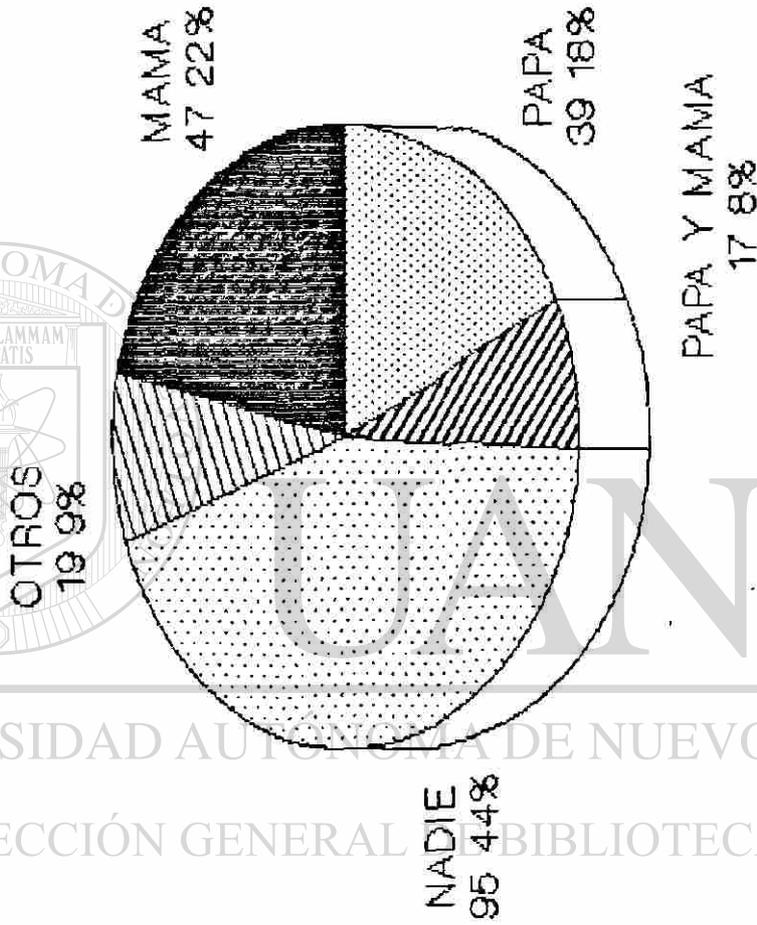
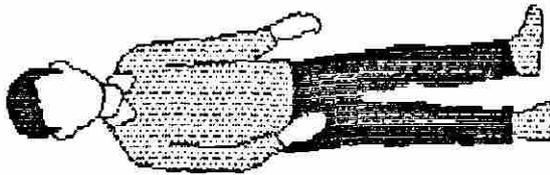
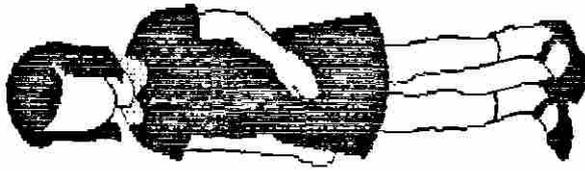
NADIE
4.21%

0 > .6

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES. P > .6
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

GRAFICA No. 13

QUIEN LE DICE QUE DEBE PRACTICAR DEPORTES.



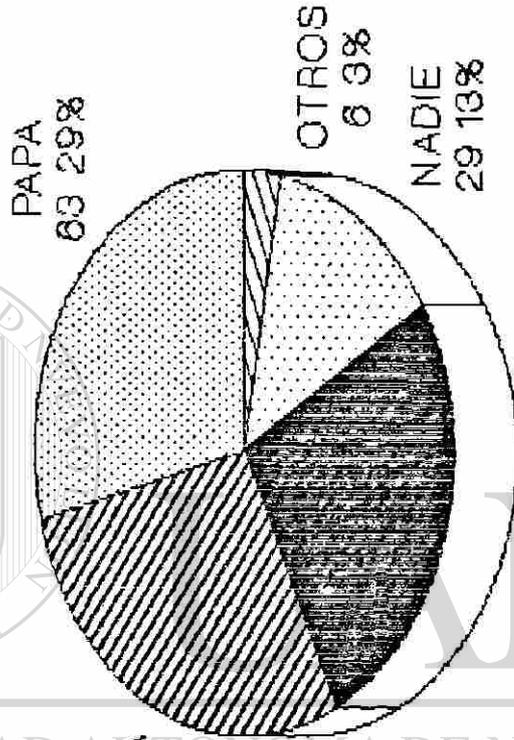
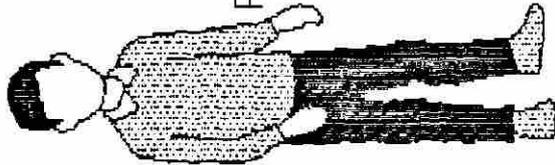
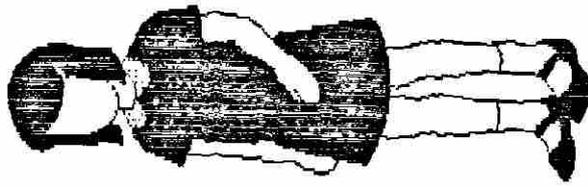
FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES. $p > .8$

ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

®

GRAFICA No. 14

QUIEN LE DICE QUE DEBE EVITAR LAS DROGAS.



PAPA Y MAMA
61.28%

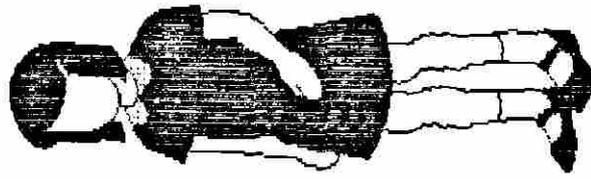
MAMA
58.27%

$p > .4$

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

GRAFICA No. 15

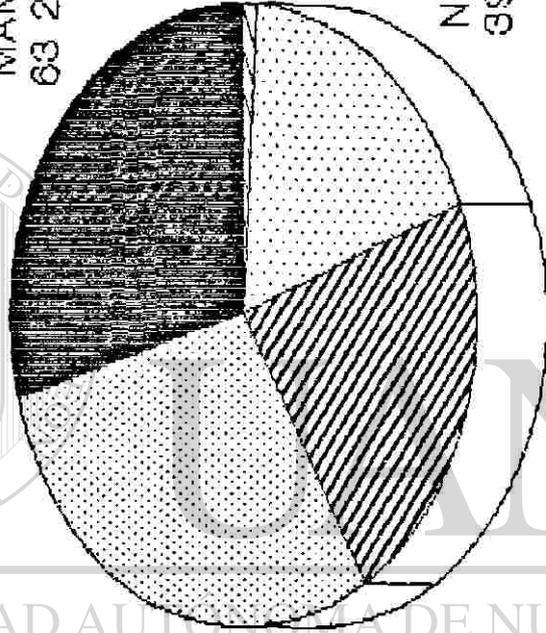
QUIEN LE DICE QUE DEBE EVITAR FUMAR.



MAMA
63 29%

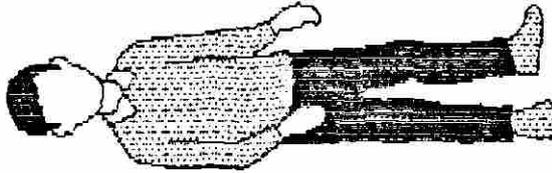
OTROS
2 1%

NADIE
39 18%



PAPA
63 29%

PAPA Y MAMA
48 22%



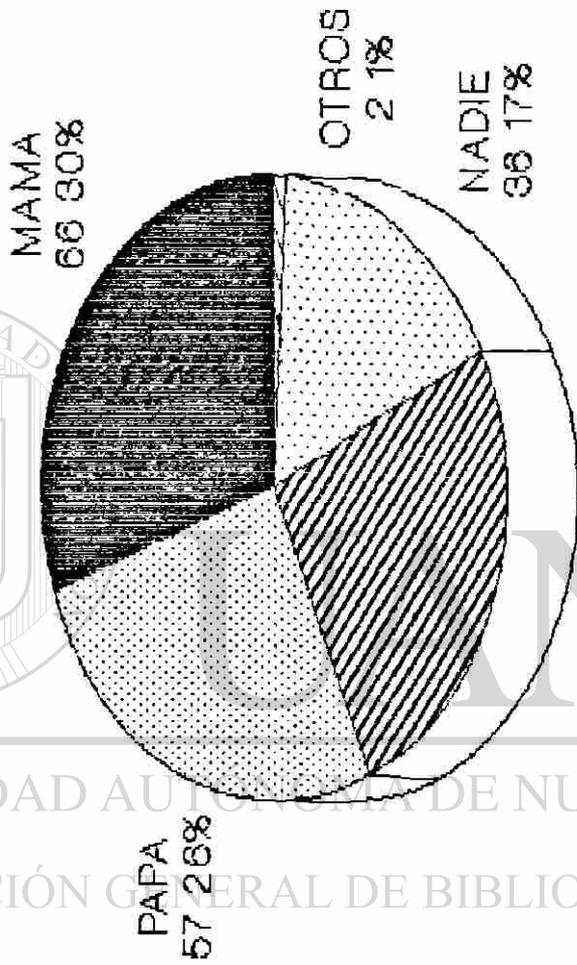
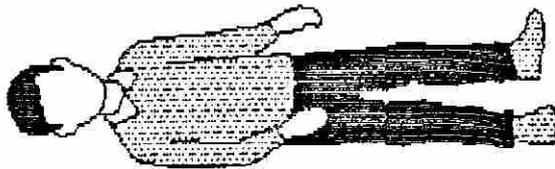
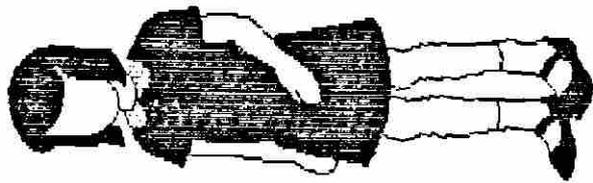
$p > .6$

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

®

GRAFICA No. 16

QUIEN LE DICE QUE DEBE EVITAR EL ALCOHOL.



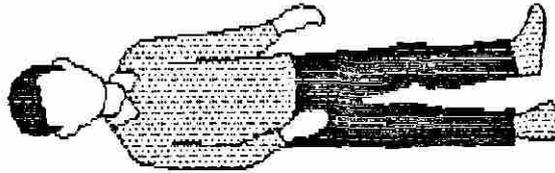
$p > .5$

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

®

GRAFICA No. 17

QUIEN LE DICE QUE DEBE EVITAR DESVELARSE.



MAMA
90.41%

ABUELOS
44.20%

HERMANOS
6.3%

TIOS
37.17%

PAPA
40.18%

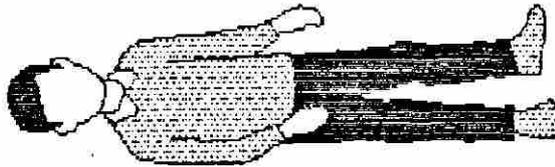
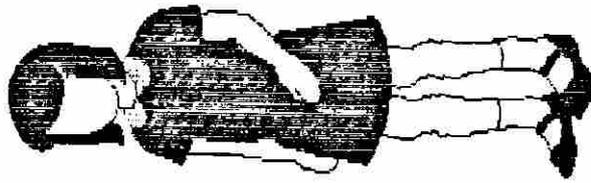
$p > .7$

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

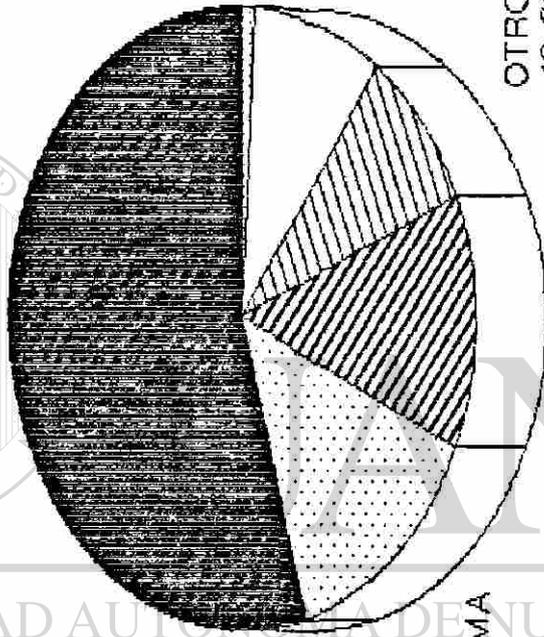
®

GRAFICA No. 18

A QUIEN LE PREGUNTA COMO MANTENERSE SANO.



MAMA
118 54%



SIN RESP.
2 1%

PAPA
19 9%

OTROS
19 9%

PAPA Y MAMA
30 14%

A NADIE
29 13%

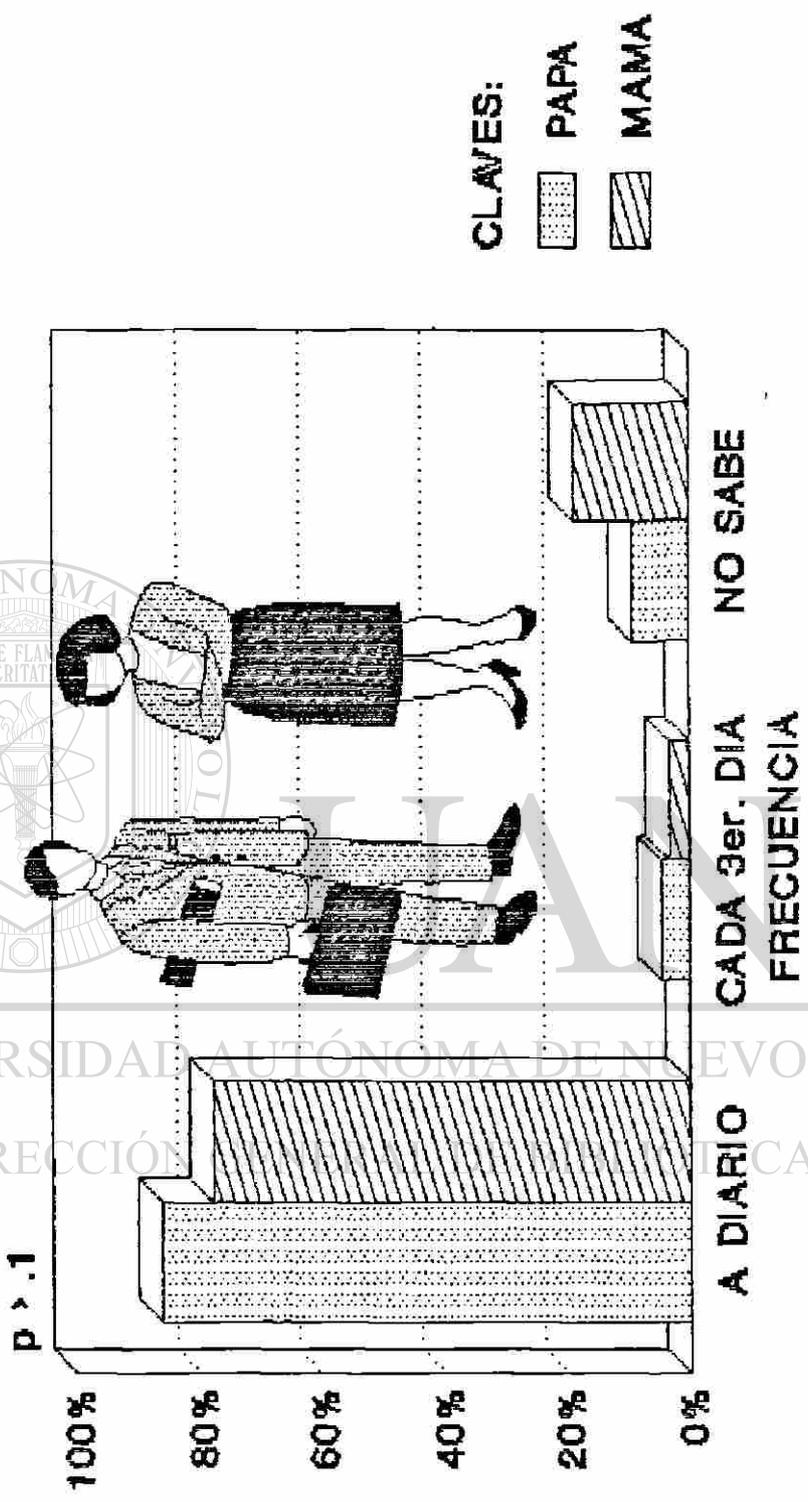
$p > .5$

FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.

®

GRAFICA N° 19

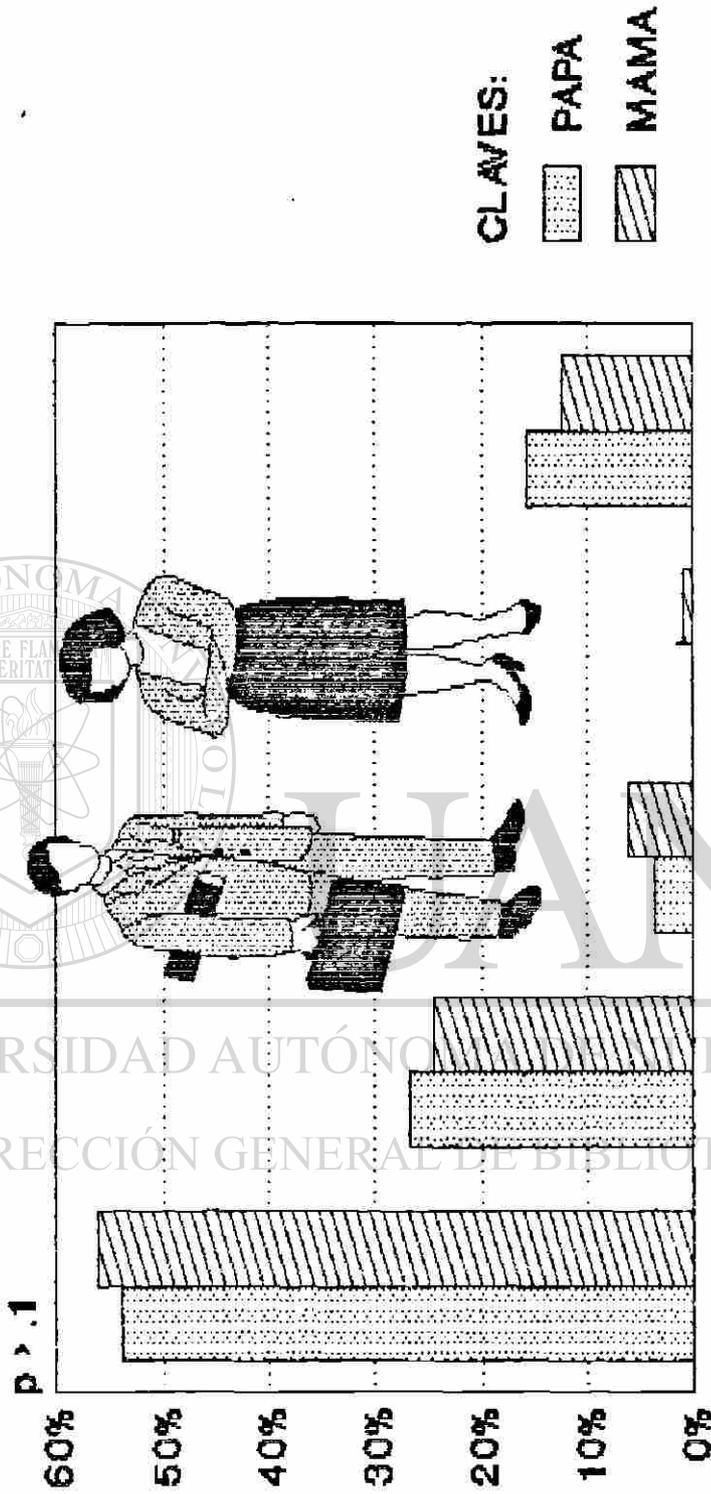
FRECUENCIA DEL BAÑO EN LOS PADRES.



FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey N.L.

GRAFICA N° 20

FRECUENCIA DEL ASEO DENTAL EN LOS PADRES.



FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey N.L.

GRAFICA 21

LAVADO DE MANOS

p > .5

SE LAVA...

1. AL PREP. ALIMENTO

2. ANTES DE COMER

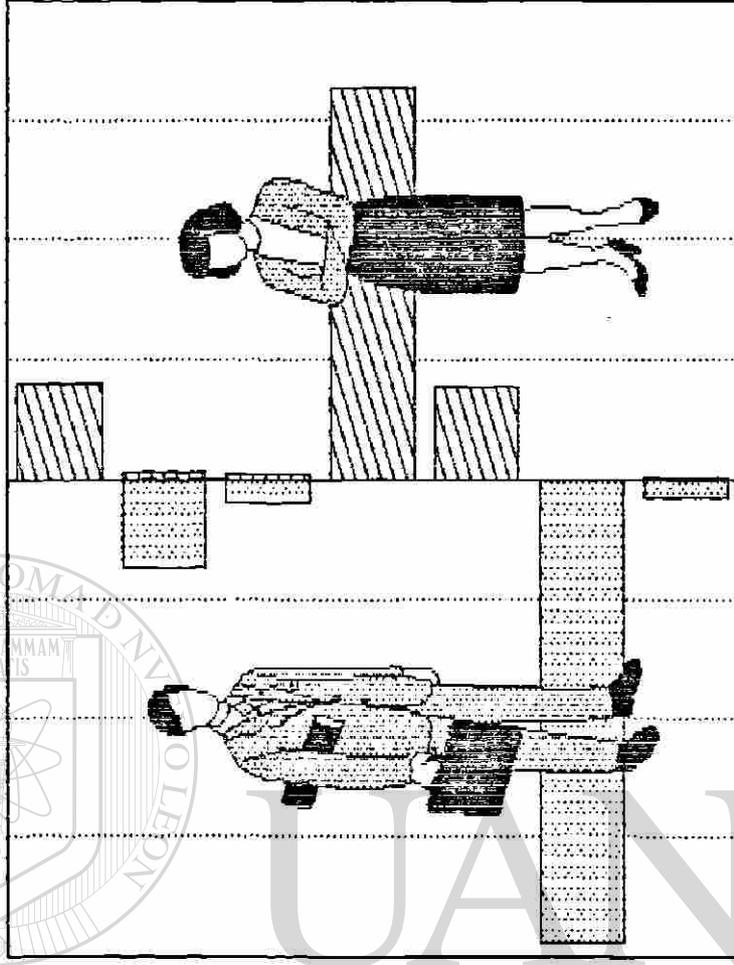
3. DESP. DE IR AL BAÑO

4. 1, 2 Y 3.

5. 1 Y 2.

6. 2 Y 3

7. A VECES



0.8 0.6

0.2 0.0

0.6 0.4

0.8

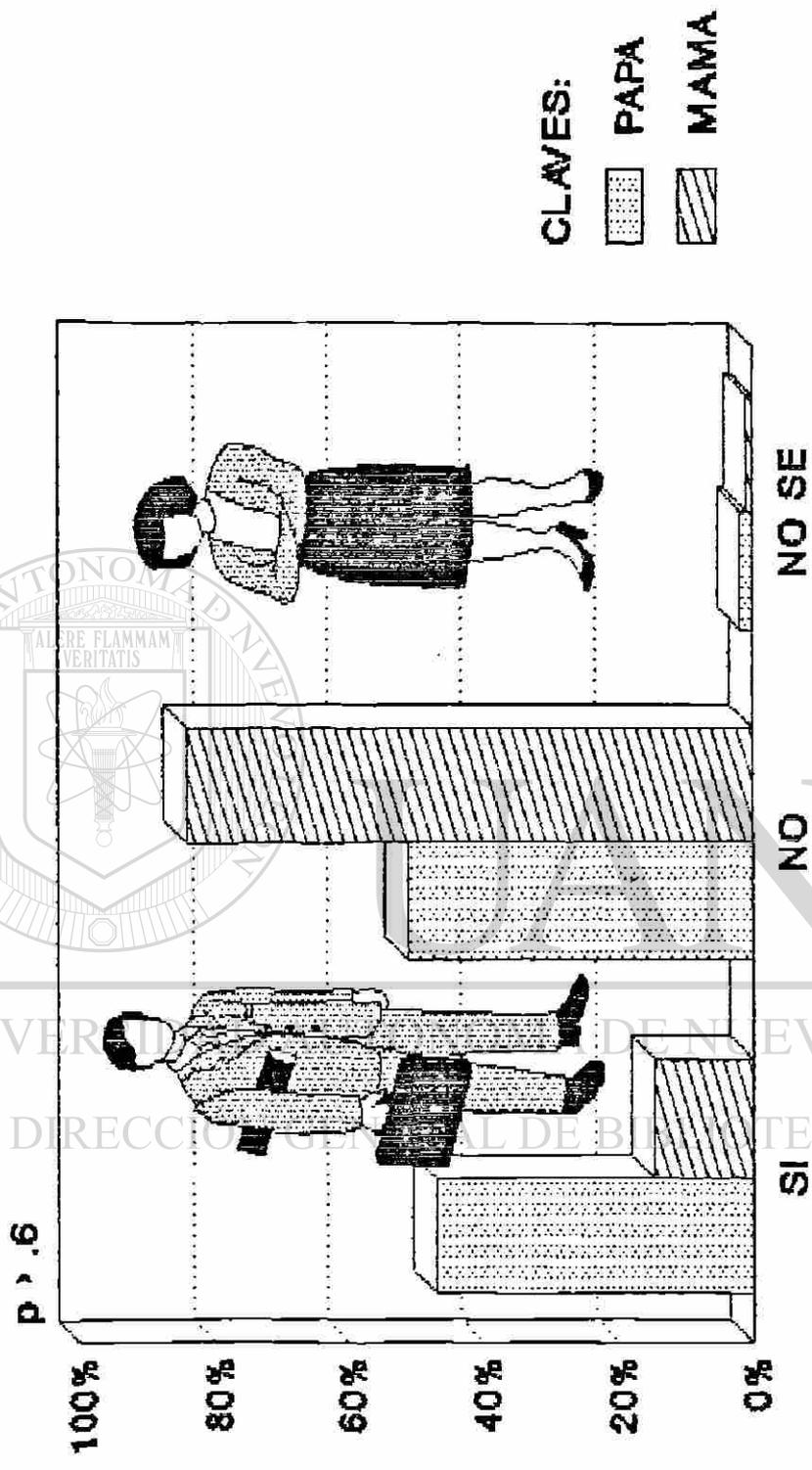
FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41

Monterrey, N.L.

MAMA

PAPA.

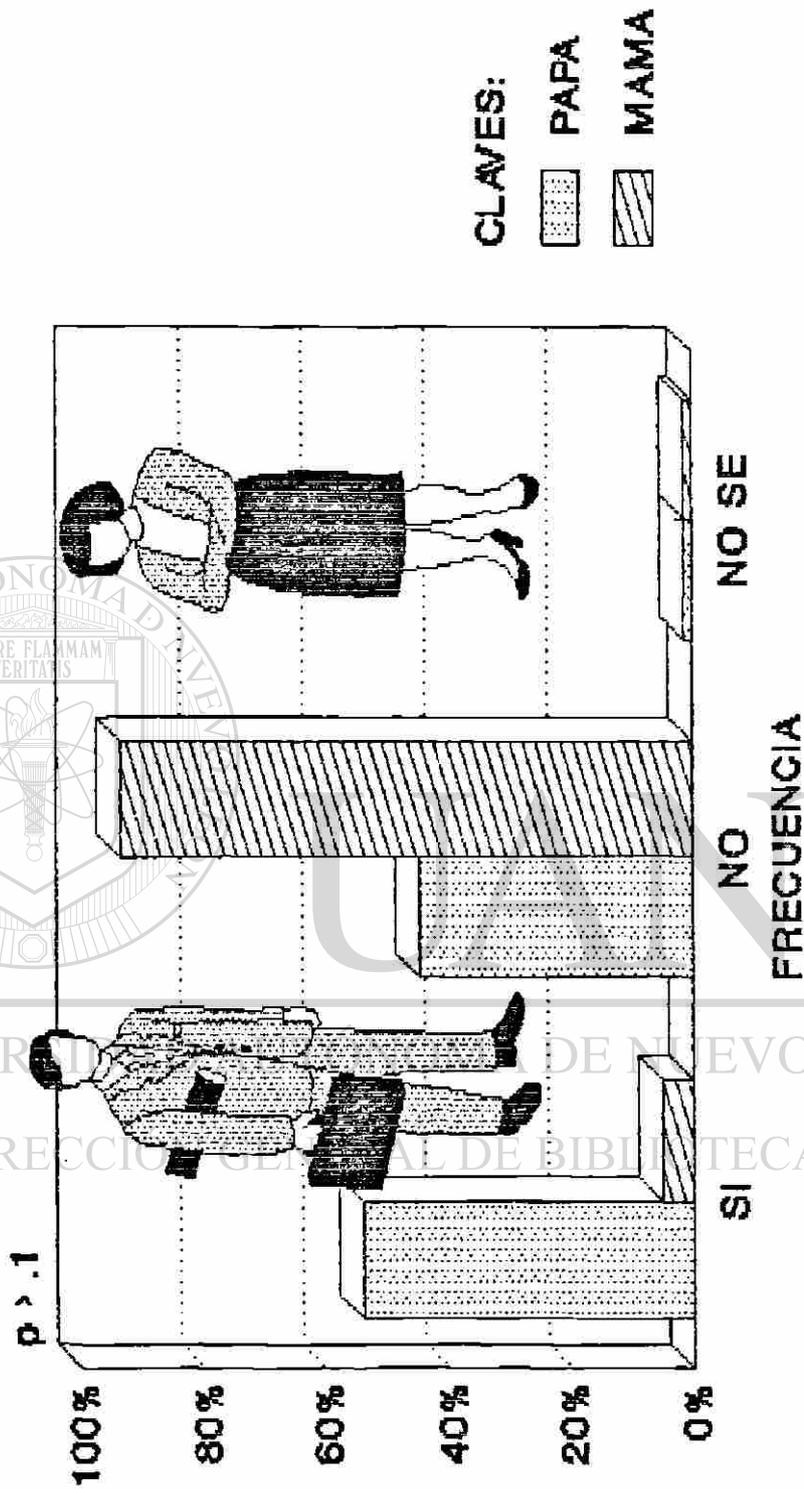
GRAFICA N° 22 FUMAN LOS PADRES.



FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
 ESC. SEC. TECNICA N° 41
 Monterrey N.L.

GRAFICA N° 23

LOS PADRES INGIEREN BEBIDAS ALCOHOLICAS.

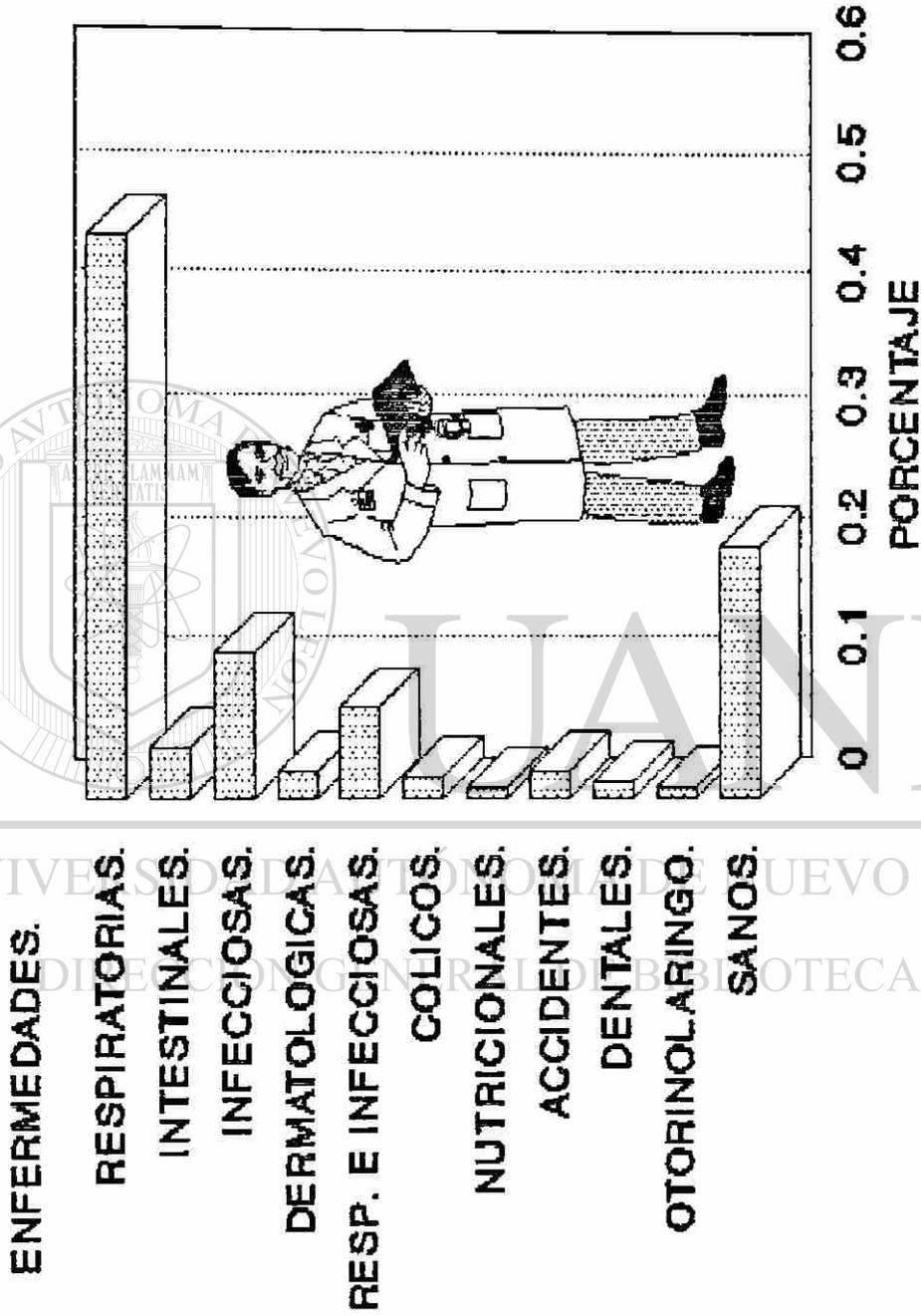


FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.

ESC. SEC. TECNICA N° 41

Monterrey N.L.

ENFERMEDADES ANTERIORES.



FUENTE: ENCUESTA A ADOLESCENTES.
ESC. SEC. TECNICA N° 41
Monterrey, N.L.



CAPITULO V

DISCUSION

En el estudio que se realizó no se encuentra la suficiente evidencia para justificar la asociación del apoyo de los padres y algunas conductas de salud del adolescente. Sin embargo, uno de los hallazgos adicionales es la identificación del estilo de vida del adolescente.

De acuerdo a los conceptos de Friedman respecto al funcionamiento familiar como unidad de cuidado y promoción a la salud como base para el desarrollo de actitudes y concepciones hacia la salud, el estudio reportó que dentro de una sociedad de estrato socio-económico bajo y con las características propias del adolescente no se evidencian en su totalidad las acciones de apoyo de los padres.

Se puede pensar que la influencia de los padres pierde terreno ante los grupos sociales secundarios, ya que los jóvenes en muchas ocasiones siguen más las ideas, actitudes y rituales de los grupos secundarios que de los propios padres, sin embargo, una vez que pasa a la vida adulta rescata lo aprendido en el núcleo familiar, especialmente cuando éste suele ser significativo.

Aunque el interés de este trabajo no es manejar la variable de escolaridad para la conservación de la salud, esta resulta altamente significativa (gráfica No. 1) lo que reafirma que a mayor educación mejor cuidado de la salud.

Friedman, (1986) maneja que los padres pueden tener influencia en el desarrollo de individuos sanos sin embargo, de acuerdo a su posición cabe reconocer que algunos elementos culturales y

expectativas modifican la orientación hacia la participación de los padres en el apoyo al cuidado de la salud. El estudio refleja que aunque la actitud verbal del padre para con el hijo es de evitarle drogas, alcohol y fumar, la conducta paterna resulta paradójica ya que practica lo que dice que se evite.

La condición de salud del adolescente en este momento no refleja gran influencia de la participación de los padres no obstante la persona más significativa en el apoyo al cuidado de la salud resultó ser la madre, lo cual es congruente debido a la influencia cultural y función del rol de la mujer dentro de la Sociedad Mexicana. Al igual que en los resultados del estudio de McFarlane, (1987) de "los adolescentes y la salud" realizado en Oxford, la presente investigación reporta pocos problemas de salud, ocupando los 3 primeros lugares los respiratorios, nutricionales y dentales (gráfica No. 2) y además los sujetos de estudio consideran su salud la mayor parte entre muy buena 24.9 por ciento, buena 30.4 por ciento y regular el 43.3 por ciento (gráfica No. 3).

Respecto a las enfermedades, en cuanto a la prevalencia, los adolescentes refieren haber padecido mayormente y en orden de prioridad enfermedades respiratorias, nutricionales y dentales. Esto es dentro del área física interrogada.

La participación de los padres en la salud del adolescente se ve más acentuada cuando existe una enfermedad (gráfica No. 4). Por lo tanto la hipótesis planteada se rechaza ya que la condición de salud en el adolescente no tiene influencia significativa de la participación de los padres. Situación que evidencia que las

prácticas de promoción no se dan en forma adecuada y oportuna.

5.1 CONCLUSIONES

El abordar un problema aparentemente con poca trascendencia para México pero que ha sido trabajado en otros países, resulta de gran importancia debido a que darán fundamento teórico al avance en la búsqueda del conocimiento en relación a la influencia de los padres en la salud del adolescente.

Contrariamente a lo que se planteó en la hipótesis de investigación en este estudio se demuestra que la condición de salud del adolescente en este momento no refleja gran influencia de la participación de los padres.

Es posible asentar que la salud del adolescente en este momento no sea el punto central de los padres debido quizá a la condición socio-económica que caracteriza a los grupos de áreas marginadas por no tener como prioridad el cuidado a la salud o bien tener centrada su atención en el cuidado de los infantes.

Por otra parte, los hallazgos del estudio refutan la hipótesis propuesta ya que los resultados son débiles o nada significativos para lo que se planteó inicialmente.

Sin embargo, se puede conocer que en el perfil de estilo de vida del adolescente y por sus características propias, la presencia de enfermedades no resulta ser de exclusividad en este grupo, ya que tanto las enfermedades actuales como las

anteriores en orden de prioridad son las respiratorias.

Al hacer el análisis de los resultados se identifica que el instrumento resulta de alguna manera débil, posiblemente a que es autoaplicable y las respuestas en algunos casos no son muy claras o se dejan sin respuesta por lo que se dificulta encontrar significancia estadística.

5.2 RECOMENDACIONES

- Es deseable que el personal de Enfermería Comunitaria estudie la salud del adolescente desde el punto de vista familiar, contemplado desde una perspectiva no solamente biológica sino social y psicológica.
- Considerar el establecimiento e implementación de un sub-programa permanente para atención al adolescente dentro del programa de Control del Niño Sano, donde exista un equipo multidisciplinario y la Enfermera Comunitaria lidere la atención.
- Que dentro del trabajo comunitario se formen grupos de auto-ayuda con adolescentes que participen activamente en la planeación, implementación y evaluación de los programas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alonso, Castillo M. M., et.al. (1991) Modelo de Atención de Enfermería a la Familia. Facultad de Enfermería, U.A.N.L.
- Allan J., (1989). School of nursing University of Texas. Identificación de los riesgos a la salud en una población a jóvenes adultos. Journal of Comunity Health Nursing.
- Blas, P., (1988). Pisocanálisis de la adolescencia. Ed. Joaquín Martínez, México, p. 82.
- Blum R.W. Bearinger LH. J. (1990) Adolescent Health Care. Jul. 11 (4) p.p. 289 - 294.
- Carneiro, Leao. (1951). Adolescencia, sus Problemas y su Educación. Cd. Unión Tipográfica, Editorial Hispana Americana, p.25.
- Dennis, Hassol. (1985). Psicología Evolutiva. Editorial Interamericana, México. p. 210
- Donahne Eben, J. (et.al.). (1989). Teoría del Déficit de autocuidado en Enfermería en teorías y modelos de enfermería (Ann Marriner). Barcelona, Rai, p. 9.
- Friedman, M. M. (1986). Family Nursing theory and assessment. 2a edición, Editorial Appleton-Century-Crofts. Los Angeles California.
- Graves, C. E., Bridege M. P; Nyhuis A.W. J. (1987). Adolescent Health Care. Sep, 8 (5) p. 43-8.
- Greene, W. H. Simons - Morton, B. G. (1988) Educación para la salud. Editorial Interamericana, México.
- Grinder R. (1989). Adolescencia. Editorial Limusa S.A. de C.V., México.

- Ibañez Brambila B. (1990). Manual para la Elaboración de Tesis. Editorial Trillas, México, D. F.
- McFarlane, A. Phenson A.; Phenson Ky Ahmed L. (1987) Departamento de Medicina Comunitaria. Oficinas de salud comunitaria, Radcliffe Infirmary, Oxford. Teenagers and their health arch dis child. Nov. 62 (11) p.p.1125-9.
- Maddaleno, M.; Florenyano Urzua, Ramón Alva, D.; Larra N. German; Justiniano C.; Adriasola, G. (1987). Estructura de Morbilidad de adolescentes consultantes en el sector oriente de Santiago. Rev. Chil. Pediatr; abr, 58 (2): p.p. 164-8.
- Marco Teórico de la U.A.N.L.
México Demográfico. Brevario 1980-81. Concejo Nacional de Población (CONAPO). México.
- Molina Velez B. (1984) Aspecto sociofamiliares de la adolescencia. Med. U. P. B. 3 (2): Sep., p. 123-30.
- Neinstein, L.S. Shapiro J. R. J. (1988) Adolescent Health Care Jan, 1988 7 (1) p.p. 18-21.
- Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la salud. República de Venezuela, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Dirección Materno Infantil. (1991). Programa de Atención en salud Integral al adolescente, normas y funciones. Caracas.
- Organización Panamericana de la Salud-Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina de la Organización Mundial de la Salud. (1985). La Salud del adolescente y el joven de la Américas. Washington, D. C. 20037, E.U.A.

Porter Kulbok P., Earls Felton J. Montgomery Andrew C. (1988).

Estilo de vida y patrones de conducta social y de salud en los adolescentes de alto riesgo. Advances in Nursing Science. Oct. 11 (1):22-35.

OMS/OPS. (1977) El papel de la enfermera en la atención, primaria de salud. Publicación Científica.

Satir, Virginia. (1990). Relaciones humanas en el núcleo familiar. Editorial Pax México. Librería Carlos Cesarman, S. A.

México.

Secretaría de Salubridad y Asistencia. Sub-Secretaría de Salubridad. Dirección General de Educación para la Salud. (1980). Manual de normas de educación para la salud. 2a. edición, México.

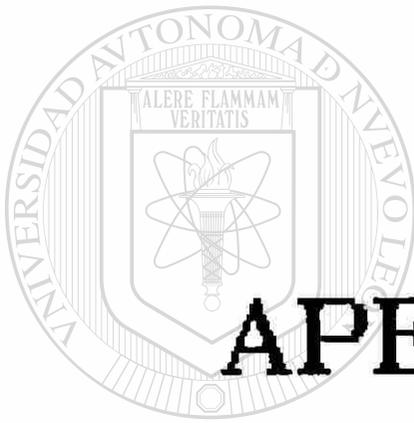
Saberón, Acevedo G. (1987). La protección de la salud en México. Palabras, discursos y mensajes. Editorial Miguel Angel Porrúa Librería, México.

Stanhpe, M. Lancaster, J. (1984). Community Health Nursing.

Process and practice for promoting Health. Health Ed. C.V. Mosby Company St. Luis Mo. Cap. 15. Rosemary Jhonson Promoción de la Salud de las familias en la comunidad.

Whaley-Wong L. F. Wong D.L. (1988). Tratado de Enfermería Pediátrica. Editorial Interamericana, 2a. edición, México. Cap. 14 y 15, p.p. 279-422.

Williams R. L. Thomas, S. (1991) P. Damaris O. Young, John J. and mark A. Héctor. Desarrollo de una escala de hábitos de salud. Nursing Research, 14 (2) p.p. 145-153.



APENDICES

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

INSTRUMENTO PARA OBTENER DATOS SOBRE "RELACIÓN ENTRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES Y LA CONDICIÓN DE SALUD DEL ADOLESCENTE"

Encuesta para estudiantes de la Secundaria Técnica No. 41 de la Colonia San Bernabé, Monterrey, N. L.

Objetivo: Captar información para detectar la participación de los padres en la salud del adolescente.

I. DATOS DE IDENTIFICACION. (Anote la respuesta en los espacios marcados).

1. Edad _____
2. Sexo _____
3. Grado Escolar _____

II. PARTICIPACION DE LOS PADRES. (Marca con una cruz en el paréntesis que dá la respuesta correcta).

4. ¿A qué servicio de salud acudes con más frecuencia?

- | | |
|-----------------------------------|-----|
| 01) IMSS | () |
| 02) ISSSTE | () |
| 03) Hospital Universitario | () |
| 04) Hospital Metropolitano | () |
| 05) Centro de Salud de la Colonia | () |
| 06) Médico Particular | () |
| 07) Curandero | () |
| 08) Sobandero | () |
| 09) Homéopata | () |
| 10) Otros | () |

5. ¿Quién de tu familia te lleva a revisión general aún cuando no estes enfermo?

- | | |
|-----------|-----|
| 01) Papá | () |
| 02) Mamá | () |
| 03) Otros | () |
| 04) Nadie | () |

Especificar: _____

6. ¿Utilizar los servicios de salud con que cuentas para hacerte revisión dental?

Si () No ()

7. ¿Quién de tu familia te lleva a revisión dental aún cuando no tengas problemas en los dientes?

- | | |
|--------------|-----|
| 01) Papá | () |
| 02) Mamá | () |
| 03) Voy solo | () |

- 04) Otros ()
 05) No acudo ()
 Especificar: _____

¿Te dicen tus padres porqué hacer lo siguiente y quién es el que te lo indica?

8. Que debes bañarte SI () NO () QUIEN _____
 9. Que debes lavarte los dientes SI () NO () QUIEN _____
 10. Que debes lavarte las manos SI () NO () QUIEN _____
 11. Que debes alimentarte bien SI () NO () QUIEN _____
 12. Qué debe practicar deportes SI () NO () QUIEN _____
 13. Que evites tomar drogas SI () NO () QUIEN _____
 14. Que evites fumar SI () NO () QUIEN _____
 15. Que evites tomar alcohol SI () NO () QUIEN _____
 16. Que evites desvelarte SI () NO () QUIEN _____

17. ¿A quién de tus padres le preguntas qué hacer para mantenerte sano?

- 01) Papá ()
 02) Mamá ()
 03) Otros ()
 04) Nadie ()

Especificar: _____

¿Cada cuándo se baña?

18. Tú papá: _____
 01) Diario ()
 02) Cada tercer día ()
 03) Cada semana ()
 04) No sé ()

19. Tú mamá:

- 01) Diario ()
 02) Cada tercer día ()
 03) Cada semana ()
 04) No sé ()

¿Cada cuándo se lavan los dientes?

20. Tú papá: _____
 01) Diario ()
 02) Cada tercer día ()
 03) Cada semana ()
 04) No sé ()

21. Tú mamá:

- 01) Diario ()
 02) Cada tercer día ()

- 03) Cada semana ()
 04) No sé ()

¿Cada cuándo se lavan las manos?

22. Tú papá:
 01) Antes de comer ()
 02) Después de ir al baño ()
 03) A veces ()

23. Tú mamá:

- 01) Antes de preparar los alimentos ()
 02) Antes de comer ()
 03) Después de ir al baño ()
 04) A veces ()

24. ¿Fuma tu papá? SI () NO ()

25. ¿Fuma tu mamá? SI () NO ()

26. ¿Toma bebidas alcohólicas tú papá? SI () NO ()

29. ¿Toma bebidas alcohólicas tú mamá? SI () NO ()

28. ¿Qué hacen tus padres cuando estás enfermo?

- 01) Se preocupan ()
 02) No se preocupan ()
 03) Te regañan ()
 04) Te atienden ()
 05) Te lleva al doctor ()
 06) Se preocupa porque tomes medicamentos ()
 07) Si necesitas otra consulta te llevan al médico ()

III. SALUD DEL ADOLESCENTE

29. ¿Cómo consideras que es tu salud?

- 01) Muy Buena ()
 02) Buena ()
 03) Regular ()
 04) Mala ()
 05) Lo ignoro ()

30. ¿Cuál de los siguientes problemas de salud crees o sabes que padeces actualmente?

- a) Caries ()
 b) Extracción de dientes ()
 c) Dolor de dientes ()
 d) Estrabismo ()
 e) Uso de anteojos ()
 f) Manchas en la piel ()
 g) Granos con pus ()

- h) Hongos ()
- i) Diarreas ()
- j) Estreñimiento ()
- k) Aumento de peso ()
- l) Baja de peso ()
- m) Enfermedad de riñón ()
- n) Dolor de mamas ()
- ñ) Crecimiento diferente de mamas ()
- o) Bocio ()
- p) Diabetes ()
- q) Tumores ()
- r) Cólicos ()
- s) Gripe ()
- t) Catarro ()

31. Si padeces una de las enfermedades anteriores, ¿Tomas algún tratamiento médico?

Si () No ()

32. ¿Cuántas veces recuerdas que te has enfermado en el último año?

¿De qué? _____

OBSERVACIONES:

INSTRUCTIVO PARA APLICACION DEL INSTRUMENTO A ADOLESCENTES CON EL OBJETO DE CONOCER LAS CONDICIONES DE SALUD Y PARTICIPACION DE LO PADRES

Objetivo: Dar claridad en lo que se pretende recolectar respecto a las variables de interés en el estudio.

I. Datos de Identificación:

El entrevistado señalará lo que se cuestiona en forma - precisa y clara. Anotando para edad los años actuales cumplidos, el sexo lo marcará con M ó F según sea masculino o femenino y en grado escolar anotará con número 1, 2 o 3 dependiendo del grado que se encuentra actualmente.

II. Participación de la familia:

En este apartado marcará con una cruz (X) en el ó los paréntesis que de(n) la(s) respuesta(s) a lo que se pregunta. Las respuestas pueden ser varias.

En los reactivos donde se indica "otros" especificará quién. En las respuestas que indican si o no marcará la que dé la respuesta adecuada.

III. Salud del adolescente:

En este apartado marcará él o los paréntesis que correspondan a respuestas afirmativas. La última pregunta es abierta donde anotarán con número las veces que se han enfermado y en el último espacio de qué se ha enfermado.

Al final se encuentran unas líneas por si desean hacer observaciones personales; también aquí podrá realizar anotaciones el entrevistador.

SOLICITUD A LA INSTITUCION

Monterrey, N.L., a Mayo de 1992

C. DIRECTOR DE LA ESCUELA
SECUNDARIA TECNICA NO. 41, COL. SAN BERNABE
PRESENTE.-

La que suscribe, estudiante de la Maestría en Salud Comunitaria de la Universidad Autónoma de Nuevo León, ante usted con el debido respeto comparece para solicitarle atentamente un permiso especial para aplicar un cuestionario que es parte de mi trabajo de tesis para obtener el título correspondiente.

El tema sobre el que se basa el mencionado cuestionario es "La participación de los padres y la salud del adolescente" y se compone de varias preguntas dirigidas precisamente a los jóvenes.

Espero no habrá inconveniente para que me sea concedido el permiso solicitado, ya que redundará en beneficio de la comunidad.

Por lo que a mi respecta, me pongo incondicionalmente a sus órdenes para platicar ampliamente sobre el tema y sus implicaciones, razón por la cual, anticipo mis mas cumplidos agradecimientos.

Sin mas por el momento y en espera de que mi solicitud se vea favorecida, me es grato suscribirme como su segura servidora.

LIC. EN ENF. ROSARIO VELA CASTRO

SOLICITUD A ESTUDIANTES

Estimados Jóvenes:

Después de haber obtenido el permiso correspondiente de parte de la Dirección de esta H. Secundaria, me dirijo a ustedes con el objeto de invitarlos a que participen en el llenado de un cuestionario denominado "Participación de los padres y la salud del adolescente".

El llenado del cuestionario en mención es absolutamente libre y voluntario, por lo que si alguno de ustedes está dispuesto a llevarlo a cabo, sírvase firmar la hoja anexa a este mensaje. Al igual que si no está de acuerdo lo único que tendrá que hacer es no firmar.

Este cuestionario no lesiona su integridad física ni familiar.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

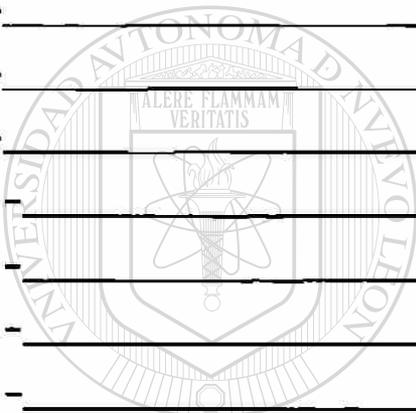
ATENTAMENTE

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

LIC. EN ENF. ROSARIO VELA CASTRO

ACEPTO Voluntariamente realizar el cuestionario "Participación de los Padres y la salud del adolescentes".

- | | |
|------------|------------|
| 1.- _____ | 21.- _____ |
| 2.- _____ | 22.- _____ |
| 3.- _____ | 23.- _____ |
| 4.- _____ | 24.- _____ |
| 5.- _____ | 25.- _____ |
| 6.- _____ | 26.- _____ |
| 7.- _____ | 27.- _____ |
| 8.- _____ | 28.- _____ |
| 9.- _____ | 29.- _____ |
| 10.- _____ | 30.- _____ |
| 11.- _____ | 31.- _____ |
| 12.- _____ | 32.- _____ |
| 13.- _____ | 33.- _____ |
| 14.- _____ | 34.- _____ |
| 15.- _____ | 35.- _____ |
| 16.- _____ | 36.- _____ |
| 17.- _____ | 37.- _____ |
| 18.- _____ | 38.- _____ |
| 19.- _____ | 39.- _____ |
| 20.- _____ | 40.- _____ |



U A N L

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



COEFICIENTE DE CORRELACION CRAMER'S DE LA PARTICIPACION DE LOS PADRES
Y SALUD DEL ADOLESCENTE

Acciones de Apoyo Familiar	Grados de Libertad	X ² Esperado	X ² Encontrado	Significancia	Cramer's	Covarianza	Media	Derivación Stándar
1. Higiene oral del padre.	3	.3518	8.33801	.0395	.19602	0.04	1.000	.485
2. Le llevan a consulta dental.	15	7.2607	24.75550	.0533	.19500	0.04	2.000	1.595
3. La motivan para realizarse aseo personal.	6	1.6353	22.02060	.0012	.31856	0.10	1.000	.497
4. Le estimulan para realizarse aseo oral.	6	1.6353	14.29301	.0265	.25664	0.07	1.000	.500
5. Integración de buenos hábitos alimenticios.	6	1.6353	29.06131	.0001	.36596	0.13	1.000	.416
6. Le evitan tomar drogas.	6	1.6353	20.85782	.0019	.31003	0.10	1.000	.346
7. Le dicen que debe bañarse.	36	26.5080	78.10057	.0001	.24492	0.0	6.000	2.464
8. Le estimulan a la práctica del deporte.	36	26.5080	76.59104	.0001	.24254	0.05	6.000	2.568
9. Le estimulan a la práctica del deporte.	36	18.4924	51.82173	.0426	.19950	0.04	2.000	1.940

n = 217

Lo esperado era un coeficiente de correlación alto entre las acciones de apoyo familiar y la condición de salud del adolescente, sin embargo, sin embargo, solo se encontró significancia y correlación entre las descritas en el cuadro.

Fuente: Programa para procesamiento de datos, S.P.S.S.

PROGRAMA DE CAPTURA DE DATOS

DATA LISTA FILE 'ROSARIO.DAT'

/V1 1-3 V2 5-6 V3 8 V4 10 V5 12 V6 14 V7 16 V8 18 V9 20 V10 22 V11
24 V12 26 V13 28 V14 30 V15 32 V16 34 V17 36 V18 38 V19 40 V20 42
V21 44 V22 46 V23 48 V24 50 V25 52 V26 54 V27 56 V28 58 V29 60 V30
62 V31 64 V32 66 V33 68 V34 70 V35 72 V36 74 V37 76 /V38 1 V39 3
V40 5-6 V41 8 V42 10 V43 12-13.

VARIABLES LABELS

/V1 'CLAVE'
/V2 'EDAD'
/V3 'SEXO'
/V4 'GRADO ESCOLAR'
/V5 'SERV SALUD'
/V6 'QUIEN REV GENERAL'
/V7 'REV DENTAL'
/V8 'QUIEN REV DENTAL'
/V9 'DEBES BANARTE'
/V10 'QUIEN BANARTE'
/V11 'DEBES LAV DIENTES'
/V12 'QUIEN LAV DIENTES'
/V13 'DEBES LAV MANOS'
/V14 'QUIEN LAV MANOS'
/V15 'DEBES ALIMENTARTE'
/V16 'QUIEN ALIMENTARTE'
/V17 'DEBES PRAC DEPORTES'
/V18 'QUIEN PRAC DEPORTES'
/V19 'EVITAR DROGAS'
/V20 'QUIEN EV DROGAS'
/V21 'EVITAR FUMAR'
/V22 'QUIEN EV FUMAR'
/V23 'EVITAR ALCOHOL'
/V24 'QUIEN EV ALCOHOL'
/V25 'EVITAR DESVELARTE'
/V26 'QUIEN EV DESVELARTE'
/V27 'A QUIEN PREG MAN SANO'
/V28 'BAÑO PAPA'
/V29 'BAÑO MAMA'
/V30 'LAVAR DIENTES PAPA'
/V31 'LAVAR DIENTES MAMA'
/V32 'LAVAR MANOS PAPA'
/V33 'LAVAR MANOS MAMA'
/V34 'FUMA PAPA'
/V35 'FUMA MAMA'
/V36 'BEBE PAPA'
/V37 'BEBE MAMA'
/V38 'QUE HACEN CUANDO ENF'
/V39 'COMO CONS TU SALUD'
/V40 'ENF ACTUALES'
/V41 'TX MEDICO'
/V42 'VECES DE ENF'

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



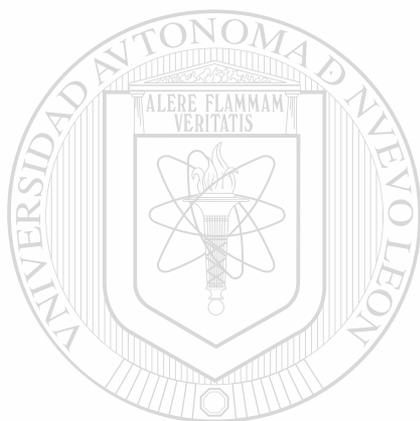
SISTEMA GENERAL DE BIBLIOTECAS

/V43 'DE QUE ENF'

VALUE LABELS

/V3 1'MASCULINO' 2'FEMENINO'
/V4 1'SECUNDARIA' 2'SECUNDARIA' 3'SECUNDARIA'
/V5 1'IMSS' 2'ISSSTE' 3'HUNIV' 4'HMETRO' 5'CSALUD' 6'PARTICULAR
7'NO APLICA'
/V6 1'PAPA' 2'MAMA' 3'NADIE' 4'TIOS' 5'ABUELOS'
/V7 1'SI' 2'NO'
/V8 1'PAPA' 2'MAMA' 3'SOLO' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'NO VOY'
/V9 1'SI' 2'NO'
/V10 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA'
7'NO APLICA'
/V11 1'SI' 2'NO'
/V12 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'PAPA Y MAMA' 5'NO APLICA'
/V13 1'SI' 2'NO'
/V14 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'ABUELOS' 5'PAPA Y MAMA' 6'NO
APLICA'
/V15 1'SI' 2'NO'
/V16 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'ABUELOS' 5'PAPA Y MAMA' 6'NO
APLICA'
/V17 1'SI' 2'NO'
/V18 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA'
7'NO APLICA'
/V19 1'SI' 2'NO'
/V20 1'PARA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'ABUELOS' 5'PAPA Y MAMA' 6'NO
APLICA'
/V21 1'SI' 2'NO'
/V22 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA'
7'NO APLICA'
/V23 1'SI' 2'NO'
/V24 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'PAPA Y MAMA' 5'NO APLICA'
/V25 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA'
/V26 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA'
7'NO APLICA'
/V27 1'PAPA' 2'MAMA' 3'NADIE' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA'
7'NO APLICA'
/V28 TO V29 1'DIARIO' 2'CADA TERCER DIA' 3'NO SE'
/V30 1'3 VECES DIA' 2'1 VEZ AL DIA' 3' A VECES' 4'NO SE'
/V31 1'3 VECES DIA' 2'1 VEZ DIA' 3'A VECES' 4'NUNCA' 5'NOSE'
/V32 1'ANTES DE COMER' 2'DESPUES IR AL BAÑO' 3'1 Y 2' 4'A VECES'
5'NO APLICA'
/V33 1'ANTES PREP ALIM' 2'ANTES DE COMER' 3'DESPUES IR AL BAÑO' 4'1
2 3' 5'1 2' 6'A VECES'
/V34 TO V37 1'SI' 2'NO' 3'NO APLICA'
/V38 1'SE PREOCUPAN' 2'NO SE PREOCUPAN' 3'TE REGANAN' 4'TE ATIEN-
DEN' 5'TE LLEVA AL DOCTOR' 6'PREOC TOMES MED' 7'COAGULAR MED
NUEVAM' 8'1 4 5 6 7 9 1 4 7).
/V39 1'MUY BUENA' 2'BUENA' 3'REGULAR' 4'MALA'
/V40 1'OJOS GARGANTA' 2'ENF PIEL' 3'ENF RESP' 5'PROB.DENTALES"
6'ENF. RESP PROB DENTALES PESO 7'PESO' 8'VARIAS' 9 ENF. PIEL
RESP. Y DENT 10'ENF PIEL Y RESP' 11'ENF PIEL PROB DENT'
12'TUMORES PROB DENTALES'13'PROB DENT PESO COLICOS, RESP.

14 'NINGUNA'
/V41 1 'SI' 2 'NO' 3 'NO APLICA'
/V42 1 '1 A 6' 2 '7 A 3' SIN RESPUESTA'
/V43 1 'RESPIRATORIAS' 2 'INTESTINALES' 3 'INFECCIOSAS' 4 'DERMATOLOGICAS' 5 'RESP E INFECCIOSO' 6 'COLICOS' 7 'NUTRICIÓN' 8 'ACCIDENTES' 9 'DENTALES' 10 'OJOS OIDO GARGANTA' 11 'NO APLICA'



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

DATA LIST FILE 'ROSARIO.DAT'

/V1 1-3 V2 5 V3 7 V4 9 V5 11 V6 13 V7 15 V9 19 V10 21 V11 23 V12 25
V13 27 V14 29 V15 31 V16 33 V17 35 V18 37 V19 39 V20 41 V21 43 V33
67 V34 69
V35 71 V36 73 V37 75 /V38 2-4 V40 A V41 A V42 10 V43 12-13

VARIABLES LABELS

/V1 'CALVE'
/V2 'EDAD'
/V3 'SEXO'
/V4 'GRADO ESCOLAR'
/V5 'SERV SALUD'
/V6 'QUIEN REV GENERAL'
/V7 'REV DENTAL'
/V8 'QUIEN REV DENTAL'
/V9 'DEBES BANARTE'
/V10 'QUIEN BANARTE'
/V11 'DEBES LAV DIENTES'
/V12 'QUIEN LAV DIENTES'
/V13 'DEBEN LAV MANOS'
/V14 'QUIEN LAV MANOS'
/V15 'DEBES ALIMENTARTE'
/V16 'QUIEN ALIMENTARTE'
/V17 'DEBES PRAC DEPORTES'
/V18 'QUIEN PRAC DEPORTES'
/V19 'EVITAR DROGAS'
/V20 'QUIEN EV DROGAS'
/V21 'EVITAR FUMAR'
/V22 'QUIEN EV FUMAR'
/V23 'EVITAR ALCOHOL'
/V24 'QUIEN EV ALCOHOL'
/V25 'EVITAR DESVELARTE'
/V26 'QUIEN EV DESVELARTE'
/V27 'A QUIEN PRES MAN SANO'
/V28 'BANO PAPA'
/V29 'BANO MAMA'
/V30 'LAVAR DIENTES PAPA'
/V31 'LAVAR DIENTES MAMA'
/V32 'LAVAR MANOS PAPA'
/V33 'LAVAR MANOS MAMA'
/V34 'FUMA PAPA'
/V35 'FUMA PAPA'
/V36 'BEBE MAMA'
/V37 'BEBE MAMA'
/V38 'QUE HACEN CUANDO ENFERMA'
/V39 'COMO CONST TU SALUD'
/V40 'ENF. ACTUALES'
/V41 TX. MEDICO
/V42 VECES DE ENFERMERIA
/V43 DE QUE ENF.

VALUE LABELS

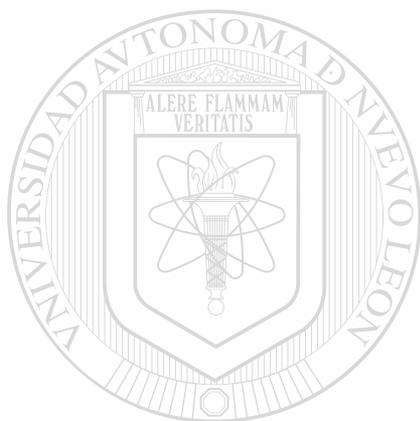
/V2 1'11-12' 2'13 3' 13-14' 13-15 - +

/V3 1'MASCULINO' 2'FEMENINO'
 /V4 1'Secundaria', 2'secundaria', 3 'secundaria'
 /V5 1'IMSS' 2'ISSSTE' 4'H.METRO, 5'CALIDAD' 6'PARTICULAR 7'CURANDERO' 8'SOBANDERO' 9'HOMEOPATA'
 /V6 1'PAPA' 2'MAMA' 3'NADIE' 4'TIOS' 5'ABUELOS'
 /V7 1'SI' 2'NO'
 /V8 1'PAPA' 2'MAMA' 3'SOLO' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'NO VOY'
 /V9 1'SI' 2'NO'
 /V10 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V11 1'SI' 2'NO'
 /V12 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V13 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V14 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V15 1'SI' 2'NO'
 /V16 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V16 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V17 1'SI' 2'NO'
 /V18 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V19 1'SI' 2'NO'
 /V20 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V21 1'SI' 2'NO'
 /V22 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V23 1'SI' 2'NO'
 /V24 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V25 1'SI' 2'NO'
 /V26 1'PAPA' 2'MAMA' 3'HERMANOS' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA' 7'NO APLICA'
 /V27 1'PAPA' 2'MAMA' 3'NADIE' 4'TIOS' 5'ABUELOS' 6'PAPA Y MAMA'
 /V28 TO V29 1'DIARIO' 1'CADA TERCER DÍA' 3'CADA SEMANA: 40. NO SE
 /V30 1'3 VECES DÍA' 2'1 VEZ AL DÍA' 3'A VECES' 4'NO SE'
 /V31 1'3 VECES DÍA' 2'1 VEZ AL DÍA' 3'A VECES' 4' NUNCA' 5'NO SE'
 /V32 1'ANTES DE COMER' 2'DESPUES IR AL BAÑO' 3'1 Y 2, 4' A VECES
 /V33 1'ANTES PREP. ALIMEN' 2'ANTES DE COMER" 3'DESPUES IR AL BAÑO' 4'1 2 3' 5'1 2' 6'A VECES'
 /V34 TO v37 1'SI' 2'NO'
 /V38 1'SE PREODUPAN' 2'NO SE PREOCUPAN' 3'TE REGANAN' 4'TE ATIENDEN' 5'TE LLEVA AL DOCTOR' 6'PREOC TOMES MED' 7'CONSULTA MED NUEVAM' 8'1 4 5 6 7' 9'1 4 7'
 /V39 1'MUY BUENA' 2' BUENA' 3'REGULAR' 4'MALA'
 /V40 1'OJOS GARGANTA' 2'ENF PIEL' 3'ENF RESP' 4'PESO ENF RESP' 5'PROBLEMAS DENTALES' 6'ENF RESP PROB DENTALES PESO' 7'PESO' 8'VARIAR' 9'ENF PIEL', RESP. Y DENT. '10'DENT-ENF PIEL Y RESP Y IDENTIDAD' 11'ENF PIEL PROB DENT' 12'TUMORES' 13'PROB DENT PESO COLICOS RESP' 14'NINGUNA'

/V41 1'SI' 2'NO'

/V42 1'1 A 6' 2'7 A MAS' 3'SIN RESPUESTA'

/V43 1'RESPIRATORIAS' 2'INTESTINALES' 3' INFECCIOSAS' 4'DERMATOLOGICAS' 5'RESP E INFECCIOSO, 6'ALCOHOLICOS' 7'NUTRICION' 8'ACCIDENTES' 9'DENTALES' 10'OJOS OIDO GARGANTA'



UANL *106*

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

BIBLIOTECA
FAC. DE ENFERMERIA
U. A. N. L.

