

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

INVESTIGACION EN ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL

TEMA: BENEFICIOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA
ESCOLAR EN ESCUELAS RURALES



Autores:

Araya Mario Matricula N° 174

Cataldo Mario Matricula N° 179

Narvaez María A Matricula N° 209

Mendoza, Febrero de 2006

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no podrá ser publicada en toda o en parte o resumida, sin consentimiento de la Dirección de Escuelas y/o Autores del Trabajo.

Investigación:

Integrantes del Tribunal

Leic. Reyes María Rosa

Leic. Andrade Ana Magdalena

Leic. Casalvieri Franco

Fecha: 14 de febrero de 2006

PRÓLOGO

Esta investigación tiene como objeto demostrar la importancia de una Enfermera en los establecimientos escolares rurales del Departamento de San Carlos. Este estudio se basa en consideraciones y actividades que desarrollaría la enfermera en las escuelas para lograr, mediante su participación, la optimización de los factores y recursos que posibiliten una mejor adaptación del alumno al aprendizaje.

AGRADECIMIENTO

A todas aquellas personas que de alguna manera posibilitaron la concreción de éste desafío que apuestan al desarrollo de nuevos proyectos.

A los docentes de la U.N.C. - Escuela de Enfermería - , que permanentemente guiaron la iniciativa de nuestra investigación.

A los docentes de la cátedra de Investigación en Enfermería por apoyar y orientar a todos sus alumnos.

A la Licenciada Atzemián por alentarnos a creer en la enfermería escolar como nuevo campo de acción.

INDICE GENERAL

<i>Portada</i>	I
<i>Advertencia</i>	II
<i>Aprobación</i>	III
<i>Prólogo</i>	IV
<i>Agradecimiento</i>	V
<i>Índice general</i>	VI - VII
<i>Lista de gráficos y tablas</i>	VIII - IX
<i>Introducción</i>	1
<i>Delimitación del problema</i>	3
<i>Formulación del problema</i>	3
<i>Formulación de objetivos</i>	5
<i>Objetivo General</i>	5
<i>Objetivo Específico</i>	5
<i>Formulación de la Hipótesis</i>	5
<i>Capítulo N° 1</i>	
<i>Marco Teórico</i>	6
<i>Un panorama internacional</i>	9
<i>Componentes de un Programa de Salud Escolar</i>	9
<i>Papel de la escuela en la Educación para la Salud</i>	11
<i>El papel de enfermería en los equipos de atención primaria</i>	11 - 12
<i>Capítulo N° 2</i>	
<i>Diseño Metodológico</i>	13
<i>Población y Muestra</i>	13 - 15
<i>Área de estudio</i>	15 - 16
<i>Tipo de estudio</i>	16
<i>Método de recolección de la información</i>	16
<i>Procedimiento para la recolección de información</i>	17

<i>Plan de Tabulación y Análisis</i>	17
<i>Operacionalización de variables</i>	18
<i>Capitulo N° 3</i>	
<i>Análisis y presentación de los resultados</i>	20
<i>Capitulo N° 4</i>	
<i>Conclusión</i>	41
<i>Recomendaciones</i>	43
<i>Bibliografía</i>	45
<i>Anexos</i>	
<i>Anexo N° 1 Mapa del departamento de San Carlos</i>	47
<i>Anexo N° 2 Encuesta a los docentes</i>	48 - 49
<i>Anexo N° 3 Matriz de datos</i>	50 - 54

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

<i>Tabla y gráfico n° 1 porcentaje de docentes encuestados según la edad. Mendoza 1° semestre 2005</i>	20
<i>Tabla y gráfico n° 2 cantidad de docentes encuestados divididos según sexo. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	21
<i>Tabla y gráfico n° 3 cantidad de docentes encuestados según la función. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	22
<i>Tabla y gráfico n° 4 cantidad de docentes encuestados según la antigüedad docente. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	23
<i>Tabla y gráfico n° 5 cantidad de docentes encuestados según la antigüedad en la escuela. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	24
<i>Tabla y gráfico n° 6 porcentaje de las consideraciones de docentes. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	25 -26
<i>Tabla y gráfico n° 7 consideraciones de los docentes sobre promoción y prevención. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	27 - 28
<i>Tabla y gráfico n° 8 consideraciones de los docentes sobre la actividad de enfermería en controles rutinarios. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	29 - 30
<i>Tabla y gráfico n° 9 consideraciones de docentes sobre asistencialismo de Enfermería. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	31 - 32
<i>Tablas bivariadas</i>	33
<i>Tabla n° 10 porcentaje de las consideraciones de los docentes según su antigüedad sobre problemáticas de salud y social existentes en las escuelas. Mendoza 1° semestre 2005.</i>	33 - 34
<i>Tabla n° 11 Porcentaje de docentes encuestados de escuelas rurales primarias de San Carlos sobre consideraciones de actividades de promoción y prevención que desarrollaría enfermería escolar según la función docente por destinatario y frecuencia. Mendoza 1° semestre 2005</i>	35 - 36

Tabla n° 12 Porcentaje de docentes encuestados sobre controles rutinarios de enfermería según función docente, por destinatario y frecuencia. Mendoza, 1° semestre de 2005

37 - 38

Tabla n° 13 Porcentaje de docentes encuestados sobre actividades de asistencialismo, según función docente, por destinatario y frecuencia. Mendoza, 1° semestre de 2005

39 - 40

Introducción.

IncurSIONAR en el campo de la Enfermería Escolar, desde la perspectiva de una investigación propiamente dicha, resulta bastante difícil.

Existen diversas razones que avalan el desafío del grupo a realizar esta investigación, pero también nos encontramos con situaciones que obstaculizan la iniciativa.

Básicamente los principales polos son, por un lado, la conocida problemática que se sucede en las escuelas primarias rurales, que resultan las más afectadas. No sólo del departamento de San Carlos, sino de toda la provincia y estimamos, de toda la Argentina.

Por el otro, cuando nos proponemos investigar un tema donde coexisten e interactúan numerosas variantes que no bastan sólo con estudiarlas, irremediamente la enfermera está comprometida a hacer algo para solucionarlos. En los ambientes comunitarios, sencillamente hay demasiados factores que intervienen a la hora de abordar y actuar consecuentemente ante una problemática de estas dimensiones.

Ahora bien, la escuela; ha debido realizar un gran esfuerzo en los últimos años para adaptarse a los cambios, sobre todo los que tienen que ver con la familia y la sociedad. Al mismo tiempo, el niño/alumno; va conformando su identidad gracias a la educación que recibe no solamente desde la escuela, dentro de la familia y la sociedad es un ser activo que incorpora, asimila y produce un concepto de la realidad a partir de cuanto lo rodea.

La salud y la calidad de vida de los niños son un interés común y una responsabilidad para el conjunto de la sociedad, llámese familias, personal docente y personal sanitario.

La apertura de la escuela a la comunidad es muy positiva desde el punto de vista educativo, y lo que esperamos como grupo y como enfermeros, que desde las escuelas se favorezcan las interrelaciones de los programas de

salud escolar con otros de la comunidad. De esta manera podría ampliarse el campo reflexivo de los alumnos a otros ambientes de su vida; porque los comportamientos, actitudes y valores también se configuran fuera del núcleo familiar y escolar, es decir, son cada vez más influenciados por el entorno social.

Hacia una delimitación del problema...

La iniciativa de la investigación surge a raíz de la reincidente problemática de salud de las escuelas, principalmente rurales, de nuestra zona, el departamento de San Carlos.

Desde la comunidad nos acercan la propuesta de hacer algo por las escuelas donde se habían notificado casos de hepatitis, advirtiendo que si bien todos los años se producen algunos casos, para lo que fue en 2003, el número era alarmante. Sumado a éste, los mensurables casos de pediculosis y otras enfermedades en menor medida, pero no menos importantes.

Esto nos lleva a realizar una observación y revisión de los contenidos temáticos que se dictan en las escuelas primarias, de donde deducimos que no obstante incluir temas relacionados a salud, no guardan el espacio que se les debiera dedicar. Tal es así, que no se practica una continuidad de contenidos y hay diversos puntos importantes que no son profundizados correctamente. En entrevistas informales con docentes, ellos nos aseguran que les resultaría interesante dedicarle un poco más de tiempo a las clases referidas a salud; pero debido al hecho de tener que priorizar en matemáticas, lengua, y otras materias, el tiempo no les es suficiente.

Ahora bien, somos conscientes de que si un niño no ve ni oye normalmente, le resulta muy difícil adaptarse y aprender. Mucho más si su casa no se lo estimula y trata correctamente.

Luego de debatir las posibles direcciones que darle a nuestra investigación, decidimos comenzar por lo que consideramos el punto de partida para ella; porque nosotros, enfermeros y colegas conocemos y sabemos lo que se puede y debe hacer en las escuelas, no así las personas que no están insertas en la temática.

Finalmente conceptuamos la definición del problema en: "¿CUÁL ES LA IMPORTANCIA Y BENEFICIOS DE IMPLEMENTAR ENFERMERIA

**ESCOLAR EN LAS ESCUELAS PRIMARIAS RURALES DE SAN CARLOS,
MENDOZA; EN EL PRIMER SEMESTRE 2005?"**

Formulación de objetivos:

OBJETIVO GENERAL:

- ☞ *Valorar el rol de enfermería escolar en la resolución de determinadas situaciones de salud.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS: *con el propósito de lograr la aceptación y reconocimiento del rol de enfermería en la comunidad escolar, consideramos los siguientes:*

- ☞ *Identificar las actividades que realiza la enfermera escolar.*
- ☞ *Identificar las situaciones de salud que pueden ser resueltas por enfermería escolar desde un equipo interdisciplinario.*

Formulación de la Hipótesis:

- ☞ *Existe una problemática de salud en las escuelas primarias rurales que puede ser abordada y resuelta con la participación de enfermería escolar.*

CAPÍTULO N° 1

Marco teórico:

Para introducirnos de lleno a la temática abordada, comenzaremos por definir diversos interrogantes que surgieron a medida que profundizamos en el avance del trabajo. Se trata de preguntas puntuales sobre enfermería escolar como los son, ¿Qué es la enfermería escolar?, ¿Qué son los servicios de enfermería escolar? y ¿Cuáles son algunas de las prácticas que ocupan a la enfermería escolar?

Para el primer interrogante encontramos diversas concepciones entre las que citamos las siguientes: en 1966 la Asociación Americana de Enfermeras (AAE) expresó: " La enfermería escolar es un servicio altamente especializado que contribuye a la educación..."¹. En lo que a funciones concierne, además expresó: " La razón para que una enfermera forme parte del personal profesional de la escuela es que el arte y la ciencia de la enfermería aplicada de manera adecuada, ayuda a la escuela a cumplir su tarea de facilitar el aprendizaje de los alumnos". (ANA, 1966)²

Más recientemente, la Asociación de salud escolar de Estados Unidos introduce a su libro: "La enfermería escolar es una entidad profesional que ha llegado a su octava década.

El propósito primario de la educación de enfermería propicia la capacidad que tenga el niño o el joven para utilizar su potencial intelectual y tomar decisiones importantes que afectan la salud física, social y emocional, presente y futura. (ASHA 1974:1)³.

¹⁻³ Dorothy S. Oda "Enfermería comunitaria en los sistemas escolares". Desarrollo de una función especializada
Pag. 443

*El problema de entender y definir la enfermería escolar no está en las personas que la ejercen, sino en los que establecen contacto con ella.*⁴

*Refiriéndonos al segundo interrogante, encontramos que en otros países los programas se han dividido en tres partes: educación para la salud del escolar, vida escolar sana y servicios de salud escolar (Wilson, 1964; Nemir y Schaller, 1975).*⁵

*En lo que respecta a educación para la salud del escolar, es el modo de proporcionar experiencias de aprendizaje que influyan favorablemente en la comprensión, actitudes y conducta en relación con la salud individual y colectiva.*⁶ *Comprende además higiene general y prevención de accidentes.*

Por vida escolar sana conceptuamos el ambiente físico y social de la escuela y su efecto sobre la salud de los escolares.

Por último, los servicios de salud escolar conciernen al estado de salud de los escolares y debieran incluir la observación, valoración, exámenes para detección, observación ulterior para referencia y atención, control de enfermedades transmisibles y atención de urgencia.

*Para una mejor y mayor comprensión a cerca de los servicios de salud, es preciso mencionar los tres componentes que interactúan y superponen creando un marco de referencia. Estos son: supervisión de la salud, asesoría sobre salud y educación para la salud (véase la figura 1.1)*⁷



*Figura 1.1
Servicios de
Enfermería
Escolar*

⁴ Dorothy S. Oda "Enfermera comunitaria en los sistemas escolar". Desarrollo de una función especializada Pag 443

^{5,6} Dorothy S. Oda "Enfermería comunitaria en los sistemas escolares". Desarrollo de una función especializadas Pag 446

⁷ Dorothy S. Oda "enfermería comunitaria en los sistemas escolares": Desarrollo de una función especializada Pag.447

En la práctica diaria, estos tres servicios de enfermería escolar no difieren entre sí y pueden desplazarse en uno u otro sentido. Las tres categorías constituyen áreas de amplia responsabilidad y varían de un sistema escolar a otro.

Considérese que ha sido muy difícil probar cualitativamente, ya que no cuantitativamente, que se pueda establecer la diferencia entre las funciones de las enfermeras escolares y las de personal no profesional, como los asistentes de salud o agentes sanitarios, que sólo asisten a las escuelas en ocasiones muy particulares para hacer revisiones o dar charlas informativas sobre determinada enfermedad.

Los dos primeros niveles de servicios, es decir, supervisión de salud y asesoría en asuntos de salud, pueden estar a cargo personal auxiliar, siempre bajo la supervisión de la enfermera. En el tercer nivel, la responsabilidad es exclusiva de la enfermera, profesional o escolar titulada.⁸

Para el último de nuestros interrogantes, dirigido a algunas de las tendencias actuales en enfermería escolar, encontramos que además de los exámenes médicos de detección rutinarios (visión, audición, higiene dental, etc.); hace poco se han ampliado para abarcar escoliosis, hipertensión, anemia, riesgo cardíaco, y otras afecciones de la salud, con el fin de responder a los avances médicos y tecnológico.⁹ Debido a esto es que ha de hacerse mayor hincapié en la educación para la salud y promoción en el grupo de edad escolar, a fin de contribuir a desarrollar estilos de vida que posibiliten la conservación y mejora de la capacidad funcional propia. Se debe ayudar a los jóvenes a eludir el tabaco, el alcohol, las drogas; la obesidad y estilos de vida de riesgo. En la prevención de estos peligros la enfermera escolar es de

⁸ Dorothy S. Oda "Enfermería comunitaria en los sistemas escolares". Desarrollo de una función especializada pag 448

⁹ Dorothy S. Oda "enfermería comunitaria en los sistemas escolares". Desarrollo de una función especializada pag. 449

crucial importancia como educadora para la salud y como modelo para los alumnos.

Un panorama Internacional

Revisando literatura sobre el tema encontramos que en países de Europa ha surgido a raíz de la creciente preocupación por la salud de los escolares y por el aumento de los problemas socio sanitario, el movimiento de Educación Sanitaria en la Escuela ya en 1984. En 1992 la Comunidad Europea junto a la OMS y el consejo de Europa dan inicio al programa bajo la denominación de " Escuelas Promotoras de Salud ", del que participan actualmente más de 30 países. En éste se fijan principios y se caracterizan funciones de la escuela.¹⁰

En España, hacia 1989 se logra demostrar la importancia de incluir en la currícula materias sobre salud, firma de convenios de cooperación entre Ministerios de Sanidad, de Consumo y Ciencia; para apoyar la formación de profesores, colaborar con Centros de Salud y elaborar materiales didácticos. Además en 1990 se instaura la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) con la cuál se sientan las bases para la inclusión de estos programas en la currícula.¹¹

Componentes de un Programa de Salud Escolar

- 📖 *Servicios de Salud: Antes de iniciarse la escolaridad del niño, debieran realizarse una serie de exploraciones enfocadas a la prevención para detectar potenciales problemas que interfieren en el aprendizaje del niño.*
- 📖 *Revisiones de Salud Escolar: Cuyo objetivo es detectar problemas, objetivos y seguimiento. Deben realizarse los exámenes de Salud Escolar; como mínimo: Somatometría, evaluación nutricional, de*

¹⁰⁻¹¹ Luisa Ruano Casado "El Programa de salud escolar". Universidad de Valencia, 1997

desarrollo, salud dental y maduración puberal; detección de anomalías y defectos del aparato locomotor y cardiovasculares; detección de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

- 📖 *Control de vacunaciones: Completar esquema según edad y faltantes*
- 📖 *Salud Mental: Es necesario considerar la salud mental del niño, es decir, desarrollo intelectual, psicomotor y del lenguaje, desarrollo afectivo y social, el autoconcepto y la autoestima, facilitando a los padres programas para resolver los problemas.*
- 📖 *Poblaciones de Riesgo: Programas dirigidos a las familias con nivel socioeconómico bajo. La enfermera planifica y realiza visitas domiciliarias detectando las necesidades.*
- 📖 *Niños Maltratados: Sea por negligencia o abandono, abuso psíquico, físico o sexual. Es importante que la enfermera reconozca y apoye a los padres, niños y familias con estrés, empatizando con la familia, ofreciendo habilidades de escucha y comunicación.*
- 📖 *Niños con Necesidades Especiales: Son todos aquellos que necesitan un plan de educación individualizado, como los niños con retraso mental, o que necesitan terapia del lenguaje, que tienen una enfermedad crónica, etc. Todos estos servicios cuentan con los servicios psicopedagógicos escolares, cuya función es apoyar social, pedagógica y psicológicamente a los centros docentes.*
- 📖 *Protección y Salud Ambiental: Se hace referencia a la condición ambiental o higiénica sanitaria de los centros.*
- 📖 *Tipo de Evaluaciones Ambientales: Con el fin de reconocer la importancia de los aspectos físicos y sociales del ambiente objetiva y subjetivamente.*
- 📖 *Promoción y Educación para la Salud: Es el proceso educativo que tiende a responsabilizar a los individuos y/o grupos en la defensa*

de la salud propia y de los otros. Podríamos decir que la Educación para la Salud en la escuela debe ser parte del proceso educativo, encaminado prioritariamente a la adquisición de habilidades que ayuden a observar, entender y mejorar las condiciones que determinan la calidad de vida, con especial referencia a los aspectos vinculados a la salud.

Papel de la Escuela en la Educación para la Salud

El papel de la escuela en la educación para la salud debe ser el de:

- Permitir a los alumnos tomar conciencia del propio cuerpo y de sus necesidades, dentro del proceso educativo global, integrándolos con los demás aspectos de la educación.*
- Permitir a los alumnos reconocer la relación entre riesgo y daño.*
- Capacitar a los alumnos para adquirir conocimientos, actitudes y comportamientos promotores de salud.*

Para poder llevar a cabo esto, se requiere:

- Continuidad.*
- Desarrollar la capacidad crítica sobre los propios conocimientos, actitudes y comportamientos.*
- Contribuir a interpretar las condiciones de vida, identificando las que producen y las que suponen un riesgo para la salud o implican un daño.*
- Contribuir a encontrar soluciones a problemas concretos, de una manera realista.*
- Realizar experiencias que adiestren en la capacidad de elección.*

El papel de enfermería en los equipos de atención primaria:

- Es el primer punto de contacto continuo, directo, con los problemas de salud, familiares de cada niño en particular.*

- *Abogar por los derechos de los niños y sus familias dentro de la escuela, y entre la escuela.*
- *Participar en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud escolar.*
- *Asesorar sobre diferentes necesidades, plantear intervenciones y evaluar sus consecuencias.¹²*

Si logramos establecer una buena comunicación con la institución escolar y garantizar su rigor metodológico, las encuestas y, en general, las investigaciones realizadas en el contexto escolar podrán seguir contribuyendo a la prevención y a la promoción de la salud en nuestros escolares. La comunicación entre profesionales de la escuela y de la salud, ofrece garantías para mantener programas integrados.

¹² Sarah Ellen Archer. "Enfermería de Salud comunitaria, modelos y practicas". Universidad de California, OPS, 1996

CAPITULO N º2
DISEÑO METODOLOGICO
POBLACION Y MUESTA

POBLACIÓN

La población objeto de estudio de la presente investigación está representada por maestras/os de escuelas primarias rurales del departamento de San Carlos.

Dichas escuelas, están ubicadas en los distintos distritos y parajes del departamento (ver anexo n° 1).

El hecho de situarse en zonas alejadas del cono urbano implica el difícil acceso de medios de transporte de pasajeros (colectivos), lo que hace que la gran mayoría de los docentes deban moverse por sus propios medios, de los que no siempre disponen.

Nos explican que se reúnen en grupos según los horarios de dictados de clase y viajan alternativamente en vehículos propios o bien precisan alquilar una traffic para asistir a sus respectivas escuelas.

Sin embargo hay quienes directamente viajan a destino "a dedo", según propias expresiones, con los riesgos a los que se exponen.

La labor docente específicamente, es otra de las tareas que permanentemente se replantean quienes la ejercen. Por un lado, la satisfacción de estar en contacto con los niños y contribuir a su aprendizaje y desarrollo.

Por otro lado, ver que todos ellos experimentan y llevan el mismo ritmo de aprendizaje, no evolucionan de igual manera.

No siempre se puede captar o encontrar la dificultad que tienen por la sencilla razón de que estamos demasiado tiempo con ellos.

Dificultad agregada, cuando se cita a los padres a un encuentro con los maestros para intentar detectar el problema, la mayoría de ellos no asiste.

Nos aseguran que las veces que hacen algo por los niños con dificultades consiguen modificar su situación. Tal vez no la totalidad del problema pero logran superar algunos obstáculos.

Ahora bien, en situaciones concretas, particularmente a los accidentes típicos de los escolares, para propiciar primeros auxilios no todos están capacitados y es de considerarse la distancia al Centro Asistencial más próximo.

Otra circunstancia relevante mencionable, es la dificultad para iniciar acciones frente a situaciones donde sospechan violencia familiar, maltrato, etc.; debido en parte a que no pueden llegar al núcleo de la causa por diversas razones.

En este tipo de acontecimientos los docentes se hallan imposibilitados de realizar u ofrecer una adecuada contención.

Es oportuno e importante aclarar que la mayoría de los docentes se ven limitados para actuar por diversas razones como: tiempo, capacitación, contenidos pedagógicos, recursos humanos, físicos y financieros y otras dificultades de diversa índole ante los acontecimientos anteriormente citados y otros.

La población objeto de estudio es sobre 98 docentes pertenecientes a 14 escuelas rurales existentes en el Departamento de San Carlos. La muestra equivale al 50% del total de los docentes por lo que son 49 que representan el 100% de docentes de escuelas en estudio.

MUESTRA

El tipo de muestreo empleado es el probabilístico estratégico, en donde cada estrato se forma según el nivel de formación académica. La muestra es de 49 docentes y la distribución es la siguiente:

<i>Nivel de formación</i>	<i>Total de docentes</i>	<i>Porcentaje de docentes</i>	<i>Nº de docentes a estudiar</i>
<i>Maestro/director</i>	7	14%	7
<i>Maestro de grado</i>	31	63%	31
<i>Maestra Jardín</i>	7	14%	7
<i>Maestra Especial</i>	4	9%	4

ÁREA DE ESTUDIO

Este estudio se lleva a cabo en establecimientos educativos rurales del departamento de San Carlos esta ubicado en el centro oeste de la provincia de Mendoza, en la República Argentina, a 103 Km. de la capital mendocina y a 1160 Km. de distancia de la Capital Federal.

San Carlos ocupa el cuarto lugar entre los departamentos de Mendoza del que posee una extensión de 11578 Km², lo que representa el 7,7 % del territorio provincial.

Esta dividido en cinco distritos: Villa Cabecera, La Consulta, Eugenio Bustos, Chilecito y Pareditas. Posee además los siguientes parajes: Cápiz, Calise, Casas Viejas, Tres Esquinas, Paso de las Carretas, El Cepillo; Villa Chacón y El Capacho. Limita al NO y N con Tunuyán y Rivadavia; al S con San Rafael; al E con Santa Rosa y al O con la República de Chile.

El relieve del territorio departamental es variado. La cordillera de los Andes ocupa un tercio de él en la Cordillera frontal. Hacia el este se encuentra un llano, la depresión de los Huarpes a 900 m sobre el nivel del mar. Tiene la conjunción de un clima más benigno y la presencia vivificante de sus arroyos, constituyendo el fundamento de una economía de tipo agraria.

La población distribuida por los distritos - que en todos los casos cuentan con un núcleo urbano- puede establecerse que la mayor parte de los habitantes de San Carlos viven en una franja norte - sur alrededor del trazo de la ruta nacional 40. Sin embargo es numerosa la población rural en este sector y en el marginal al mismo lo que establece que la mayoría de la población sancarlina puede ser considerada rural.

Hacia el oeste de este oasis se asienta más del 80% de la población, esta la franja accidentada y seca de las Huayquerías, elevación aluvional terciario de terrenos areno - arcillosos, y luego en el este y sur - este, la gran llanura de la Travesura.

TIPO DE ESTUDIO

Es una investigación de tipo cuantitativa - descriptiva, intenta justificar la atención de enfermería en las Escuelas Rurales del Departamento de San Carlos, estudiando el interés de los docentes de dichos establecimientos educativos.

METODO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para recolectar la información sobre la actualidad se entrevisto a docentes con diferentes cargos y especialidades de las zonas rurales del departamento.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Se realizaron encuestas cerradas a 49 docentes de diferentes establecimientos educativos rurales, para determinar el interés sobre el tema, la predisposición y aceptación de esta disciplina en los establecimientos educativos (anexo N° 2).

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Se han utilizado diferentes gráficos y tablas para analizar presentar los ítems de las entrevistas combinado las diferentes variables, para el caso de las tablas bivariadas.

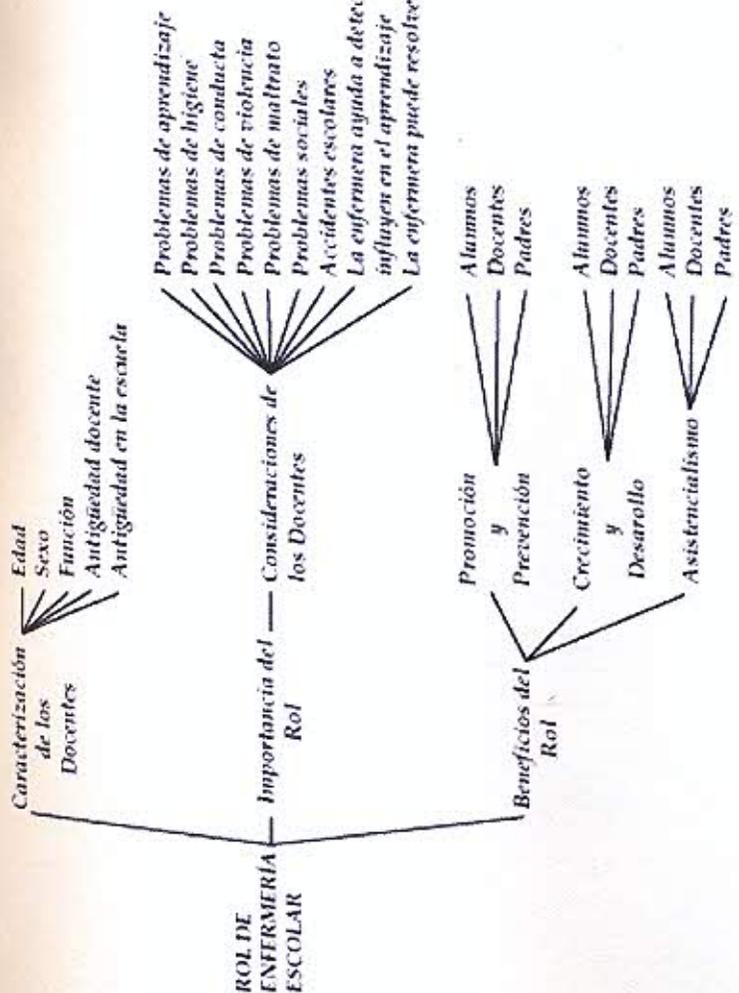
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

INDICADORES

de 25 a 30, 31 a 35, 36 a 40, 41 a 50, 51 y más años
 Masculino - Femenino
 M. Director, M. Grado, M. Jardín, M. Especial
 de 0 a 5, 6 a 10, 11 a 15, 16 a 20, 21 a 25, 26 a 30, 31 y más años
 de 0 a 5, 6 a 10, 11 a 20, 21 a 30 años

si - no
 si - no

Muy frecuente - A veces - Nunca
 Muy frecuente - A veces - Nunca



CAPITULO N° 3
ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN
DE LOS
RESULTADOS

TABLA N° 1

Título: *Porcentaje de docentes encuestados según la edad. Mendoza 1° semestre 2005.*

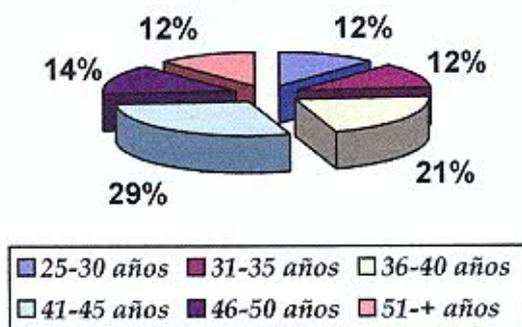
<i>Edad en Años</i>	<i>Cantidad de Docentes</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>25-30 Años</i>	6	12%
<i>31-35 Años</i>	6	12%
<i>36-40 Años</i>	10	21%
<i>41-45 Años</i>	14	29%
<i>46-50 Años</i>	7	14%
<i>51-+ Años</i>	6	12%
TOTAL	49	100%

FUENTE: *Elaboración propia correspondiente a los autores.*

Mendoza, 1° semestre de 2005.

GRAFICO N° 1

**CANTIDAD DE DOCENTES
ENCUESTADOS DIVIDIDOS SEGÚN LA
EDAD**



Comentario:

Observamos que los docentes encuestados en la mayoría pertenecen a las edades entre los 36 y 45 años de edad y en una menor parte aquellos entre 25-30 y de 45 y más años de edad. Lo que nos lleva a pensar que los docentes optan por las escuelas rurales cuando están por terminar su carrera ya que estas tienen un mayor porcentaje de zona por estar alejadas de las zonas urbanas.

TABLA N° 2

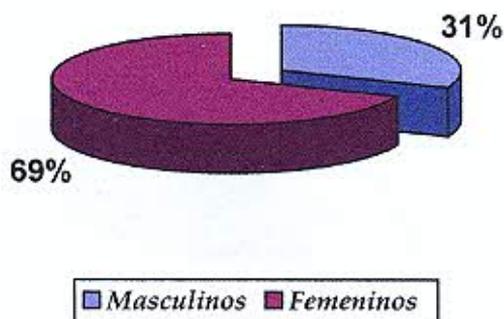
Título: *Porcentaje de docentes según el sexo. Mendoza 1° semestre 2005.*

SEXO	CANTIDAD DE DOCENTE	PORCENTAJE %
MASCULINO	15	31%
FEMENINO	34	69%
TOTAL	49	100%

FUENTE: *Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° semestre de 2005.*

GRAFICO N° 2

CANTIDAD DE DOCENTES
ENCUESTADOS SEGÚN EL SEXO



Comentario

Se observa que la mayoría de los docentes son de sexo femenino en estas escuelas, pero a pesar de que es una profesión ejercida por este sexo, observamos que hay un gran porcentaje de docentes masculinos.

TABLA N° 3

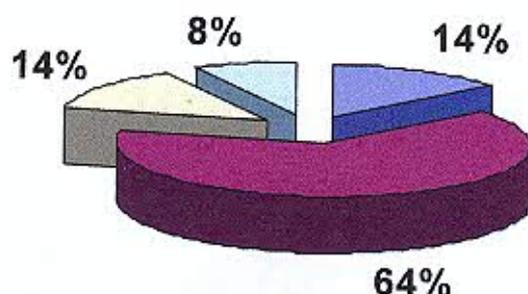
Título: Porcentaje de docentes según la función. Mendoza 1° semestre 2005

FUNCION	DOCENTES	PORCENTAJE
MAESTRO- DIRECTOR	7	14
MAESTRO- GRADO	31	64
MAESTRA JARDIN	7	14
MAESTRO ESPECIAL	4	8
TOTAL	49	100

FUENTE: Elaboración propia correspondiente a los autores.
Mendoza 1° semestre de 2005.

GRAFICO N °3

PORCENTAJE DE DOCENTES SEGÚN SU FUNCION



Comentario:

Observamos que la mayoría de los docentes encuestados pertenecen a docentes de grado, ya que maestros directores y de jardín existen uno por establecimiento y los docentes especiales son compartidos por dos o más escuelas.

TABLA N° 4

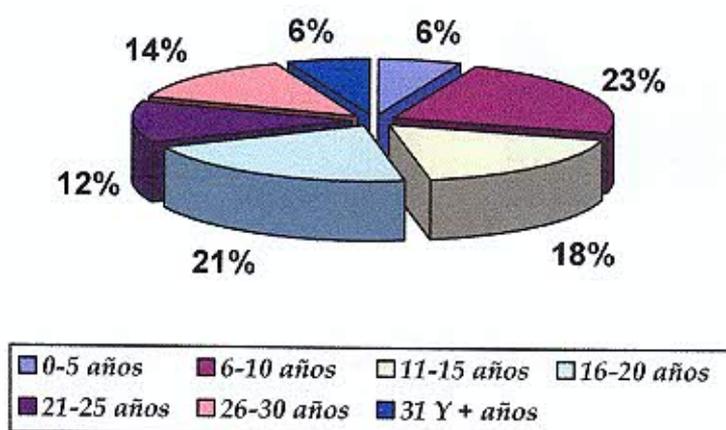
Título: Porcentaje de docentes según su antigüedad. Mendoza 1° semestre 2005.

AÑOS	CANTIDAD DE DOCENTES	PORCENTAJE
0-5 AÑOS	3	6%
6-10 AÑOS	11	23%
11-15 AÑOS	9	18%
16-20 AÑOS	10	21%
21-25 AÑOS	6	12%
26-30 AÑOS	7	14%
31 Y + AÑOS	3	6%
TOTAL	49	100%

FUENTE: *Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° semestre de 2005.*

GRAFICO N° 4

PORCENTAJE DE DOCENTES SEGUN SU ANTIGÜEDAD



Comentario

Se observa que la mayoría de los docentes tienen una antigüedad en la profesión importante, por lo que nos orientan a que conocen las distintas problemáticas que se presentan en las escuelas ya sean rurales como urbanas.

TABLA N° 5

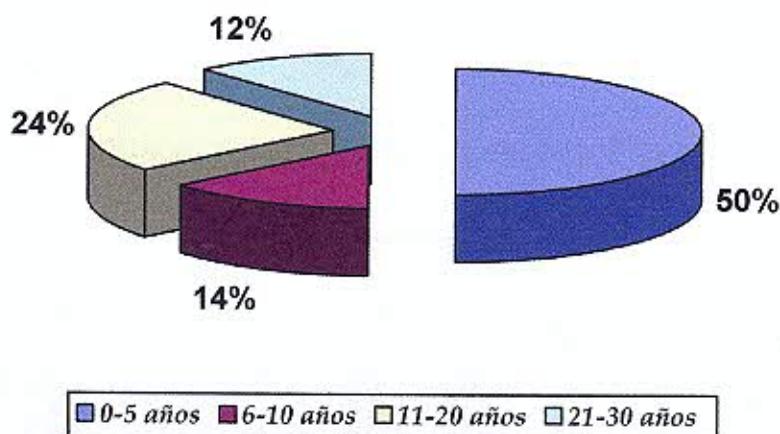
Título: Porcentaje de docentes según la antigüedad en la escuela. Mendoza 1° semestre 2005.

AÑOS	CANTIDAD DE DOCENTES	PORCENTAJE
0-5 AÑOS	24	50%
6-10 AÑOS	7	14%
11-20 AÑOS	12	24%
21-30 AÑOS	6	12%
TOTAL	49	100%

FUENTES: Elaboración propia correspondiente a los autores.
Mendoza 1° semestre 2005.

GRAFICO N° 5

ANTIGÜEDAD DE LOS DOCENTES EN DICHOS ESTABLECIMIENTOS



Comentario:

Observamos que la mayoría de los docentes en las escuelas rurales son nuevos, en la educación en estas zonas lo que nos da pensar que ellos pueden preocuparse más por la salud de la población a cargo y preocuparse por dar solución a los problemas de estos y tratar de recurrir a otras disciplinas para su intervención.

TABLA N° 6

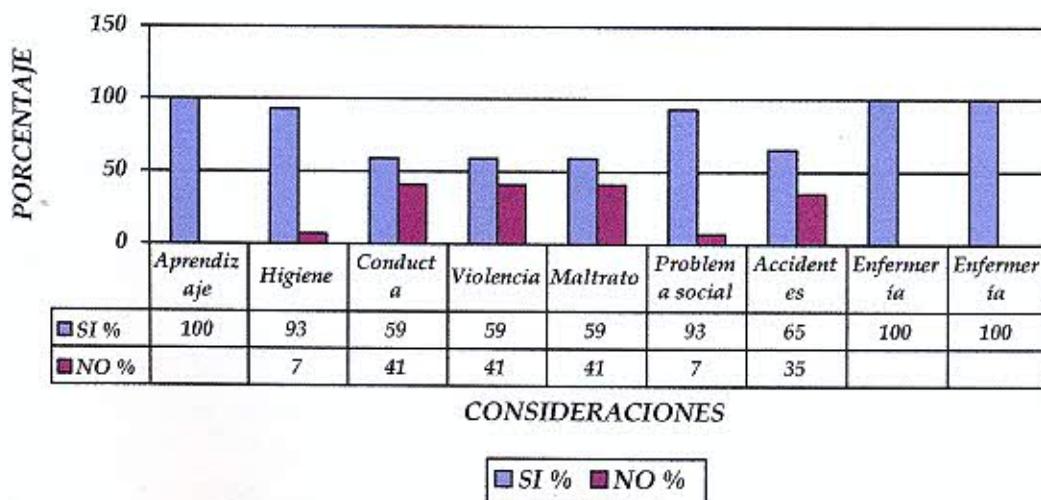
Título: Porcentaje de las consideraciones de los docentes. Mendoza 1° semestre 2005.

CONSIDERACIONES DE LOS DOCENTES SOBRE	SÍ DOC	SÍ %	NO DOC	NO %	TOT AL DOC	TOT AL%
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	49	100			49	100
PROBLEMAS DE HIGIENE	46	93	3	7	49	100
PROBLEMAS DE CONDUCTA	29	59	20	41	49	100
PROBLEMAS DE VIOLENCIA	29	59	20	41	49	100
PROBLEMAS DE MALTRATO	29	59	20	41		100
PROBLEMAS SOCIALES	46	93	3	7		100
ACCIDENTES ESCOLARES	32	65	17	35	49	100
ENFERMERA AYUDA A DETECCION PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	49	100			49	100
ENFERMERIA PUEDE RESOLVER PROBLEMAS DE SALUD	49	100			49	100

FUENTE: *Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° semestre 2005.*

GRAFICO N° 6

CONSIDERACIONES DE LOS DOCENTES



Comentario:

Podemos observar que más del 50 % de los docentes encuestados refieren que si existen problemas en las escuelas de aprendizaje, conducta, higiene, violencia, maltrato, social, que los accidentes son frecuentes y que la ayuda de enfermería será favorable en estas escuelas tan alejadas de la zona urbana, y de los medios de comunicación lo que aportara para ellos una gran ayuda. En una menor proporción estos opinan que dichos problemas no existen.

TABLA N° 7

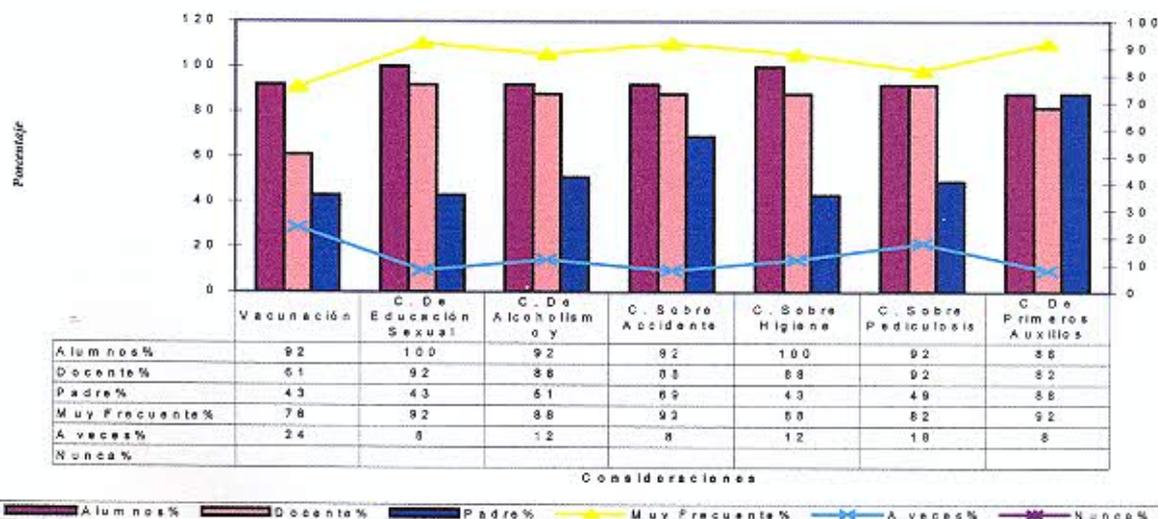
Título: Consideraciones de los docentes sobre promoción y prevención. Mendoza. 1° Semestre 2005.

Acciones de Promoción y prevención	DESTINATARIOS						FRECUENCIA					
	Alumnos		Docentes		Padres		Muy frecuente		A veces		Nunca	
	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%
Vacunación	45	92	30	61	21	43	37	76	12	24		
Educación sexual	49	100	45	92	21	43	45	92	4	8		
Alcoholismo y Drogadicción	45	92	43	88	25	51	43	88	6	12		
Accidentes	45	92	43	88	34	69	45	92	4	8		
Higiene	49	100	43	88	21	43	43	88	6	12		
Pediculosis	45	92	45	92	24	49	40	82	9	18		
Primeros Auxilios	43	88	40	82	43	88	45	92	4	8		

Fuente: Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° semestre 2005

GRAFICO N° 7

CONSIDERACIONES DE LOS DOCENTES



Comentario:

Al comparar la opinión de los docentes sobre las acciones de enfermería en promoción y prevención se observa que opinan en su mayoría que las acciones de vacunación y el de dar charlas sobre educación sexual, alcoholismo y drogadicción, accidentes higiene, pediculosis, y primeros auxilios son importantes para ser dictados tanto a alumnos, docentes y padres, con una frecuencia de muy frecuente, ya que a veces éstos no le asignan la importancia que estos temas merecen.

TABLA N° 8

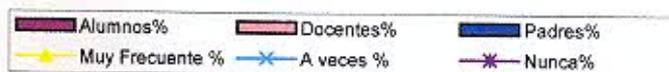
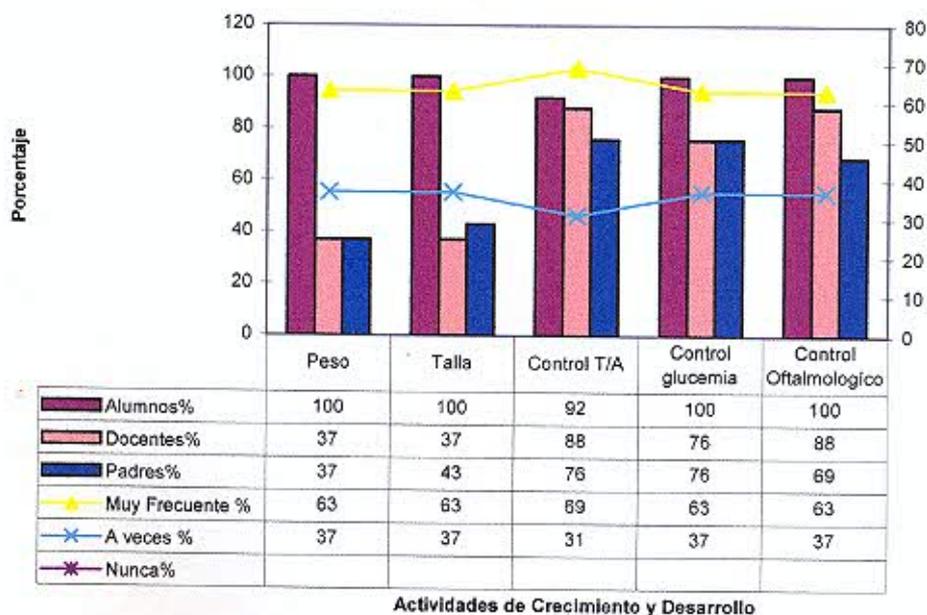
Título: Consideraciones de los Docentes sobre la actividad de las Enfermeras en controles rutinarios. Mendoza 1° Semestre 2005.

Controles rutinarios	Destinatarios						Frecuencia					
	Alumnos		Docentes		Padres		Muy Frecuente		A veces		Nunca	
	Doc	%	Doc	%	Doc	%	Doc	%	Doc	%	Doc	%
Peso	49	100	18	37	18	37	31	63	18	37		
Talla	49	100	18	37	21	43	31	63	18	37		
Control de T/A	45	92	43	88	37	76	34	69	15	31		
Control de Glucemia	49	100	37	76	37	76	34	69	15	31		
Control Oftalmológico	49	100	40	82	34	69	31	63	18	37		

Fuente: Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° Semestre 2005.

GRAFICO N° 8

CONSIDERACIONES DE LOS DOCENTES SEGÚN ACTIVIDADES DE ENFERMERIA EN CONTROLES RUTINARIOS



Comentario:

Observamos que la opinión de los docentes sobre las acciones de enfermería sobre controles rutinarios en los alumnos es muy importante no así como estos a los docentes y padres. Creen que estos tienen que ser frecuentes para detectar cualquier anomalía en los alumnos y poder realizar prevención sobre esto.

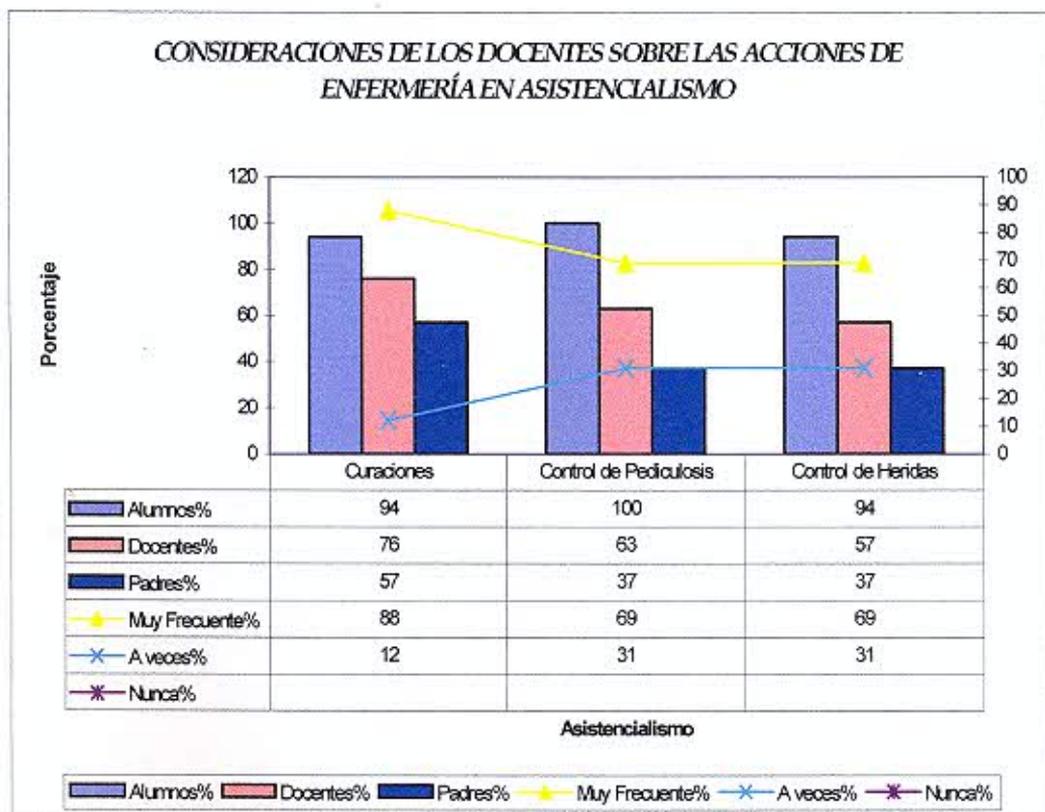
TABLA N°9

Título: Consideraciones de los docentes sobre el asistencialismo de Enfermería. Mendoza 1° Semestre 2005

	Destinatarios						Frecuencia					
	Alumnos		Docentes		Padres		Muy Frecuente		A veces		Nunca	
Asistencialismo	Doc	%	Doc	%	Doc	%	Doc	%	Doc	%	Doc	%
Curaciones	46	94	37	76	28	57	43	88	6	12		
Control de Pediculosis	49	100	31	63	18	37	34	69	15	31		
Control de Heridas	46	94	28	57	18	37	34	69	15	31		

Fuente: Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° Semestre 2005

GRAFICO N° 9



Comentario:

Se observa que los docentes por consenso destacan a los alumnos como los principales destinatarios de las actividades de asistencialismo, pero además se consideran a sí mismos y a los padres posibles destinatarios ya que no descartan la posibilidad de que la enfermera preste esta atención a toda la comunidad.

TABLAS BIVARIADAS

TABLA N° 10

Titulo: Porcentaje de docentes encuestados de escuelas rurales primarias de San Carlos sobre consideraciones de problemáticas en las que trabajaría enfermería escolar según la antigüedad de laboral en el establecimiento. Mendoza 1° semestre 2005.

CONSIDERACIONES		ANTIGÜEDAD EN LA ESCUELA															
		0-5 años				6-10 años				11-20 años				21-30 años			
		Sí		no		Sí		no		Sí		no		Sí		no	
		D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	DE	20	41			7	14			10	20			6	12		
PROBLEMAS DE HIGIENE	DE	21	43			7	14			12	24			3	6	3	6
PROBLEMAS DE CONDUCTA	DE	24	49			7	14			8	16	4	8	3	6	3	6
PROBLEMAS DE VIOLENCIA	DE	14	29	10	20	4	8	3	6	9	18	3	6	6	12		
PROBLEMAS DE MALTRATO	DE	15	31	9	18	4	8	3	6	9	18	3	6	3	6	3	6
PROBLEMAS SOCIALES		14	29	10	20	4	8	3	6	9	18	3	6	5	10	1	2
ACCIDENTES ESCOLARES		18	37	6	12	4	8	3	6	9	18	3	6	4	8	2	4
ENFERMERA AYUDA A DETECCION DE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE	A DE	24	49			7	14			12	24			6	12		
ENFERMERIA PUEDE RESOLVER PROBLEMAS DE SALUD	DE	24	49			7	14			12	24			6	12		

Fuente: Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° Semestre 2005

Comentario

De acuerdo a la antigüedad de los docentes en la escuela observamos que aquellos con una corta trayectoria en el establecimiento (0-5 años) se encuentran más perceptivos a las problemáticas presentadas en los establecimientos, no así aquellos con mayor antigüedad, ya que para ellos es una costumbre y conviven con estas situaciones desde que llegaron al establecimiento. Por lo tanto observamos que hay un alto porcentaje (32,34%) que opinan que no existen problemas de violencia, maltrato y no existen accidentes dentro de la escuela. Su mayoría (100%) opina la presencia de una enfermera sería muy favorable para la escuela y su comunidad porque esta aportaría varios beneficios a esta.

Tabla N° 11

Titulo: Porcentaje de docentes encuestados de escuelas rurales primarias de San Carlos sobre consideraciones de actividades de promoción y prevención que desarrollaría enfermería escolar según la función docente por destinatario y frecuencia. Mendoza 1° semestre 2005.

Promoción y Prevención			Maestro-Director		Maestro grado		Maestra Jardín		Maestro Especial	
			D	%	D	%	D	%	D	%
Vacunación		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatarios	Docentes	6	12	22	45	3	6	2	4
		Padres	2	4	30	61	3	6	4	8
		Muy Frecuente	5	10	28	59	4	8	2	4
	Frecuencia	A veces	2	4	3	6	3	6	2	4
		Nunca								
Charla de educación sexual		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatarios	Docentes	4	8	16	33	3	6	2	4
		Padres	5	10	21	43	5	10	2	4
		Muy Frecuente	6	12	25	51	6	12	3	6
	Frecuencia	A veces	1	2	6	12	1	2	1	2
		Nunca								
Charla de Alcoholismo y Drogadicción		Alumnos	6	12	30	61	6	12	4	8
	Destinatarios	Docentes	4	8	15	31	4	8	2	4
		Padres	6	12	25	51	5	10	3	6
		Muy Frecuente	5	10	22	45	5	10	3	6
	Frecuencia	A veces	1	2	3	6	2	4	1	2
		Nunca								
Charla sobre Accidentes		Alumnos	5	10	29	59	6	12	3	6
	Destinatarios	Docentes	2	4	22	45	4	8	2	4
		Padres	3	6	28	57	5	10	3	6
		Muy Frecuente	5	10	27	55	5	10	2	4
	Frecuencia	A veces	2	4	4	8	2	4	2	4
		Nunca								

Charla sobre Higiene		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatarios	Docentes	4	8	13	27	5	10	3	6
		Padres	8	16	26	53	10	20	6	12
		Muy Frecuente	6	12	25	51	6	12	3	6
	Frecuencia	A veces	1	2	50	10	1	2	1	2
	Nunca									
Charla sobre Pediculosis		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatarios	Docentes	4	8	13	27	5	10	3	6
		Padres	7	14	31	63	7	14	4	8
		Muy Frecuente	6	12	25	51	5	10	3	6
	Frecuencia	A veces	1	2	60	12	2	4	1	2
	Nunca									
Charla sobre Primeros Auxilios		Alumnos	6	12	28	57	6	12	3	6
	Destinatarios	Docentes	3	6	22	45	4	8	2	4
		Padres	6	12	28	57	6	12	3	6
		Muy Frecuente	5	10	23	47	4	8	3	6
	Frecuencia	A veces	2	4	8	16	2	4	1	2
	Nunca									

Fuente: Elaboración propia correspondiente a los autores.
Mendoza 1° Semestre 2005

Comentario:

De acuerdo a la función docente obsérvese, que en los cuatro rubros consideran a los alumnos como los principales destinatarios de las actividades de enfermería en la escuela. Otra apreciación importante es el hecho de que también incluyen a los padres y así mismos como destinatarios de dichas actividades, demostrando el interés que tienen en ser capacitados. Esto es más que importante ya que constituyen un pilar fundamental en el éxito que alcance un programa de actividades de promoción y prevención en las escuelas.

Tabla N° 12

Título: Porcentaje de docentes encuestados de escuelas rurales de San Carlos sobre consideraciones de actividades de controles rutinarios que desarrollaría enfermería escolar según la función docente por destinatario y frecuencia. Mendoza 1° semestre 2005.

Controles rutinarios			Maestro-Director		Maestro grado		Maestra Jardín		Maestro Especial	
			D	%	D	%	D	%	D	%
Peso		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatario	Docentes	4	8	11	22	4	8	2	4
		Padres	4	8	12	24	7	14	2	4
		Muy Frecuente	4	8	17	29	4	8	2	4
	Frecuencia	A veces	3	6	14	29	3	6	2	4
		Nunca								
Talla		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatario	Docentes	2	4	15	31	3	6	1	2
		Padres	4	8	28	37	4	8	2	4
		Muy Frecuente	6	12	24	49	4	8	3	6
	Frecuencia	A veces		1	2	6	14	3	16	2
		Nunca								
Control de Tensión Arterial		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatario	Docentes	5	10	25	51	5	10	2	4
		Padres	6	12	28	57	6	12	3	6
		Muy Frecuente	5	10	22	45	5	10	3	6
	Frecuencia	A veces	2	4	9	18	2	4	1	2
		Nunca								
Control de Glucemia		Alumnos	7	14	31	63	7	14	4	8
	Destinatario	Docentes	5	10	25	51	3	6	2	4
		Padres	6	12	28	57	4	8	1	2
		Muy Frecuente	5	10	26	53	2	4	2	4
	Frecuencia	A veces	2	4	5	10	5	10	2	4
		Nunca								

Control Oftalmológico		Alumnos	6	12	29	59	5	10	3	6
	Destinatario	Docentes	4	8	14	29	4	8	2	4
		Padres	4	8	15	31	4	8	1	2
		Muy Frecuente	4	8	18	37	4	8	2	4
	Frecuencia	A veces	3	6	13	27	3	6	2	4
		Nunca								

Fuente: Elaboración propia correspondiente a los autores.
Mendoza 1° Semestre 2005

Comentario:

Respecto de los controles que enfermería realizaría en la escuela, el análisis de la información indica que los docentes nuevamente consideran a los alumnos como principales receptores de los distintos controles. Este hecho sugiere que hay docentes que aún no son conscientes de que estos factores también los puede afectar si no se controlan. Los padres también figuran como destinatarios viables de esta actividad lo que demuestra el campo de enfermería escolar como un servicio comunitario. Los docentes opinan que los controles deben practicarse muy frecuentemente para poder detectar cualquier anomalía.

Tabla N° 13

Titulo: Porcentaje de docentes encuestados de escuelas rurales de San Carlos sobre consideraciones de actividades de asistencialismo que desarrollaría enfermería escolar según la función docente por destinatario y frecuencia. Mendoza 1° semestre 2005.

Asistencialismo			Maestro-Director		Maestro grado		Maestra Jardín		Maestro Especial	
			D	%	D	%	D	%	D	%
Curaciones	Destinatario	Alumnos	5	10	28	57	6	12	3	6
		Docentes	2	4	18	37	2	4	2	4
		Padres	3	6	22	45	3	6	2	4
	Frecuencia	Muy Frecuente	5	10	29	57	6	12	3	6
		A veces	2	4	2	4	2	4	1	2
		Nunca								
Control de Pediculosis	Destinatario	Alumnos	6	12	31	63	7	14	4	8
		Docentes	3	6	23	47	4	8	2	4
		Padres	4	8	25	51	5	10	2	4
	Frecuencia	Muy Frecuente	4	8	24	49	4	8	2	4
		A veces	2	4	7	14	3	6	2	4
		Nunca								
Control de heridas y Curaciones	Destinatario	Alumnos	5	10	29	59	6	12	3	6
		Docentes	3	6	11	22	3	6	2	4
		Padres	2	4	20	40	2	4	1	2
	Frecuencia	Muy Frecuente	5	10	21	43	5	10	3	6
		A veces	2	4	10	20	2	4	1	2
		Nunca								

Fuente: Elaboración propia correspondiente a los autores. Mendoza 1° Semestre 2005

Comentario:

Observamos que según los docentes los principales destinatarios del asistencialismo son los alumnos, siendo estos los que presentan con mayor frecuencia heridas, pediculosis y son los que necesitan mayor seguimiento y control en estas situaciones, ya que en padres y docentes se da en menor medida. La mayor parte de los docentes considera que estas actividades deben realizarse frecuentemente para detectar casos o prevenir reincidencias.

CAPITULO N° 4

Conclusión:

El desafío planteado cuando decidimos comenzar nuestra investigación ha concluido, consideramos, con la sensación de conformidad como grupo, como personas y como profesionales que creemos en la necesidad de ampliar los horizontes de nuestro arte, la enfermería. Investigar y contribuir a las que justifiquen es desarrollo e implementación de un servicio de enfermería escolar nos convierte indudablemente en responsables consciente de ello y en inevitables hacedores de la propuesta y el cambio, aunque sabemos que aún falta por hacer.

De acuerdo al análisis de los resultados obtenidos de las encuestas practicadas a los docentes llegamos a la conclusión de que:

Sobre la primera parte de la encuesta y sus diferentes ítems, los docentes señalan la existencia de todos los problemas de salud propuestos en mayor o menor consideración. Así mismo, todos (100%) creen en la enfermera como profesional capaz de detectar y contribuir en su solución, es decir, conocen los problemas que ellos como docentes no podrían resolver, ya que es la enfermera escolar el primer punto de contacto continuo capaz de planificar, ejecutar y evaluar todas las acciones concernientes a mejorar la calidad del aprendizaje de los alumnos y al mismo tiempo la de enseñanza de los docentes.

Afirmación esta última basada en la segunda parte de la encuesta que los docentes consideran a los alumnos como destinatarios principales, hecho que coincide con lo sugerido por la teoría. Además se han incluido ellos mismos, como verdaderos receptores de las actividades de promoción y prevención, controles rutinarios y de asistencia, en un alto porcentaje (40 al 70 %), junto con los padres.

Esto demuestra la importancia de que docentes y padres también estén contemplados en un programa de salud escolar, dicho esto por la interesante razón que no solo los alumnos deben estar en condiciones de salud para aprender, sino también a los docentes para enseñar.

En cuanto los padres son sumamente necesarios que en casa sepan como contribuir, a interpretar y asumir condiciones de vida saludable, de sus hijos, identificando aquellas que supongan un riesgo para ellos.

Finalmente tenemos claro que a pesar de la demanda y la necesidad de contar con un servicio de enfermería escolar, que estamos convencidos, mejorías el nivel de aprendizaje de los alumnos. Nuestro sistema no esta aun preparado o desarrollado para asumir tal desafío. No obstante existen gestiones avanzados al respecto y esta nos alienta como profesionales que esperamos ver crecer los campos de acción de enfermería en el Valle de Uco y la provincia.

Convencidos de los resultados de esta investigación creemos que es el mismo profesional, los que debemos incursionar en esta especialidad a través de estudios de la realidad.

RECOMENDACIONES

Invitamos a nuestros colegas enfermeros que desempeñan funciones en puestos de decisión tales como:

Jefa de enfermería del hospital Victorino Tagarelli

Jefa de enfermería del Área Sanitaria de San Carlos

Directivos del Instituto de Educación Superior N° 9-015 y por su intermedio a la jefa de la carrera de enfermería

Jefa de enfermería del hospital regional Antonio J. Scaravelli

Jefa de enfermería de la región Valle de Uco

Jefa de enfermería de la provincia

A la Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo.

A la presidenta de la Asociación de Enfermeros de Mendoza.

A todas las Directoras de las Escuelas de Enfermería no dependientes de la Universidad.

- A- Que propongan incluir o ampliar en los programas o currículos escolares temas específicos de educación para la salud como educación sexual, adicciones, situaciones que se presentan en la mayor parte de las comunidades donde se ubican las escuelas rurales.*
- B- Capacitaciones a docentes para integrarlos como responsables del bienestar de los alumnos y la comunidad educativa en general.*
- C- Capacitarnos en salud mental para poder identificar poblaciones de riesgo.*
- D- Capacitarnos en temas específicos para abordar niños con necesidades especiales, y niños maltratados.*
- E- Incluir dentro de las revisiones de salud escolar educación nutricional, salud dental, maduración puberal, detección de anomalías y defectos del aparato locomotor y cardio-vascular, enfermedades transmisibles y no transmisibles.*

Es importante que destaquemos nuestro rol como profesionales, haciéndonos valorar mediante la capacitación permanente y la propuesta puntual de acciones concretas con el fin de mejorar la salud del escolar y de la comunidad educativa

Por la presente sugerimos a las autoridades de la Dirección General de Escuelas tanto Provincial, Regional, y local a realizar las gestiones pertinentes ante quien corresponda para la implementación de Enfermería dentro de los establecimientos educativos.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

Referencias Bibliográficas:

- (Pie pag. 1 a 9) Dorothy S. Oda. "Enfermería Comunitaria en los sistemas escolares: Desarrollo de una función especializada". Síntesis del grupo escocés: Educación para la Salud; Conferencia Europea de educación escolar. 1998.
- (Pie pag.10 y11) Luisa Ruano Casado. "El Programa de Salud Escolar". Universidad de Valencia, 1997.
- (Pie pag.12) Sarah Ellen Archer. "Enfermería de salud Comunitaria, modelos y prácticas". Universidad de California, OPS, 1996.

ANEXOS

ANEXO N° 2:

ENCUESTA A DOCENTES

TEMA: *Salud en la comunidad escolar.*

Encuesta Nro.

1. Escuela N° :

2. Localidad:

3. Edad 4. Sexo F M

5. Año:

6. Función: 1. Director/maestro-----

2. Maestro de Grado-----

3. Maestra de Jardín-----

4. Maestros Especiales: 1-Profesor de Educación Física--

2. Profesora de Música-----

3. Profesora de Plástica-----

4. Profesora de Teatro-----

5. Profesor de Inglés-----

6. Profesora de Danzas-----

7. Profesor de Tecnología-----

8. Otros-----

7. Antigüedad docente:

8. Antigüedad en la Escuela

Ítem	Consideraciones del Docente	SÍ	NO
9	Existen problemas de aprendizaje en sus alumnos		
10	Existen problemas de higiene		
11	Existen problemas de conducta		
12	Existen u observa problemas de violencia		
13	Existen u observa problemas de maltrato		
14	Existen u observa problemas sociales		
15	Existen accidentes dentro del establecimiento		
16	Cree que la enfermera puede ayudar a detectar factores físicos que influyan en el aprendizaje de los alumnos		
17	Cree que la enfermera puede resolver o ayudar a resolver problemas de salud de los docentes y no docentes		

Considera que las actividades de la enfermera dentro del establecimiento tienen que ser de:

<u>Aspectos</u>	<u>Destinados a</u>			<u>Frecuencia</u>		
	<u>Alumn os</u>	<u>Docen te</u>	<u>Padr es</u>	<u>Muy Frec</u>	<u>A veces</u>	<u>Nunc a</u>
<i>Promoción y prevención</i>						
18. <i>Vacunación</i>						
19. <i>Charlas de Educación Sexual</i>						
20. <i>Alcoholismo y drogadicción</i>						
21. <i>Charlas sobre accidentes</i>						
22. <i>Charlas de higiene</i>						
23. <i>Charla sobre Pediculosis</i>						
24. <i>Primeros Auxilios</i>						
<u>Controles Rutinarios</u>						
25. <i>Peso</i>						
26. <i>Talla</i>						
27. <i>Control TA</i>						
28. <i>Control Glucemia</i>						
29. <i>Control oftalmológico</i>						
<i>Asistencialismo</i>						
30. <i>Curaciones</i>						
31. <i>Control de Pediculosis</i>						
32. <i>Control de heridas</i>						
<i>Sugerencia de otras</i>						
33.						

Gracias por su colaboración

La información que usted nos brinda no solo aporta para este trabajo de investigación, sino también para mejorar el rol del enfermero en su inserción en la comunidad.

ANEXO N° 3

MATRIZ DE DATOS

CONSIDERACIONES DE LOS DOCENTES SEGÚN LA EDAD, SEXO, FUNCION, ANTIGÜEDAD DOCENTE, ANTIGÜEDAD EN LA ESCUELA

	APRENDIZAJE				HIGIENE				CONDUCTA				MALTRATO				P. SOCIAL				ACC. ESCOLAR				AYUDA ENF				RES. ENFER			
	SÍ		NO		SÍ		NO		SÍ		NO		SÍ		NO		SÍ		NO		SÍ		NO		SÍ		NO		SÍ		NO	
	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%		
EDAD	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12		
25-30 AÑOS	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12		
31-35 AÑOS	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12		
36-40 AÑOS	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20	10	20		
41-45 AÑOS	11	22	3	6	10	20	4	8	11	22	6	12	7	14	7	14	7	14	7	14	7	14	7	14	7	14	7	14	7	14		
56-50 AÑOS	4	8	3	6	7	14	4	8	6	12	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6		
50 Y más años	6	12	4	8	4	8	2	4	6	12	2	4	4	8	3	6	3	6	4	8	2	4	5	10	1	2	6	12	6	12		
SEXO																																
Masculino	15	31	15	31	1	2	14	29	1	2	13	27	2	4	13	27	2	4	11	22	4	8	13	27	2	4	15	31	15	31		
Femenino	34	69	9	18	29	59	5	10	29	59	5	10	19	38	15	31	18	37	16	33	21	43	13	27	21	43	13	27	34	69		
FUNCION																																
Director	4	8	3	6	4	8	6	12	7	14	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6		
Grado	28	57	3	6	28	57	6	12	29	59	3	6	20	41	11	22	19	39	12	24	19	39	12	24	21	43	10	20	31	63		
Jardín	7	14	7	14	7	14	7	14	7	14	4	8	3	6	4	8	3	6	5	10	2	4	5	10	2	4	4	8	3	6		
Especial	4	8	4	8	4	8	4	8	4	8	4	8	4	8	4	8	3	6	1	2	3	6	1	2	4	8	4	8	4	8		
ANTIGÜEDAD DOCENTE																																
0-5 años	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	2	4	1	2	3	6	1	2	3	6	3	6		
6-10 años	8	16	3	6	8	16	6	12	21	43	4	8	7	14	8	16	3	6	9	18	2	4	7	14	4	8	11	22	11	22		
11-15 años	9	18	9	18	6	12	6	12	6	12	6	12	4	8	5	10	4	8	5	10	4	8	6	12	3	6	9	18	6	12		
16-20 años	10	20	7	14	7	14	6	12	7	14	3	6	5	10	5	10	7	14	3	6	7	14	3	6	8	16	2	4	7	14		
21-25 años	6	12	6	12	6	12	6	12	6	12	3	6	6	12	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	4	8	2	4	6	12		
26-30 años	4	8	3	6	7	14	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6	4	8	3	6	5	10	2	4		
31 y más años	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	2	4	1	2	2	4	1	2	2	4	1	2	2	4	3	6		
ANTIGÜEDAD EN LA ESCUELA																																
0 - 5 años	20	41	4	8	21	43	6	12	24	49	14	29	10	20	15	30	9	18	14	29	10	20	18	37	6	12	24	49	24	49		
6 - 10 años	7	14	7	14	7	14	7	14	7	14	4	8	3	6	4	8	4	8	4	8	3	6	4	8	3	6	7	14	7	14		
11-20 años	10	20	2	4	12	24	9	18	3	6	8	16	4	8	9	18	3	6	9	18	3	6	9	18	3	6	12	24	12	24		
21-30 años	6	12	3	6	3	6	6	12	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6	5	10	1	2	4	8	2	4	6	12	6	12		

CONTROLES RUTINARIOS												ASISTENCIALISMO																																						
Glucemia						Control oftalmológico.						Curaciones						Control de curaciones																																
DEST			DEST			FREC			DEST			FREC			DEST			FREC			DEST			FREC																										
A %	D %	P %	M %	F %	N %	A %	D %	P %	M %	F %	N %	A %	D %	P %	M %	F %	N %	A %	D %	P %	M %	F %	N %	A %	D %	P %	M %	F %	N %																					
6	12	4	8	5	10	3	6	4	8	3	6	6	12	3	6	4	8	5	10	4	8	2	4	5	10	2	4	3	6	4	8	2	4																	
6	12	4	8	5	10	3	6	4	8	3	6	6	12	3	6	4	8	5	10	4	8	2	4	5	10	2	4	3	6	4	8	2	4																	
10	20	8	16	9	18	8	16	5	10	5	10	5	10	5	10	6	12	9	18	12	10	20	7	14	10	20	8	16	7	14	3	6	4	8	2	4														
14	29	10	20	12	24	10	20	8	16	7	14	7	14	7	14	9	18	13	27	12	14	29	8	16	10	20	10	20	4	8	13	27	6	12	7	14	11	22	3	6										
7	14	5	5	6	12	5	10	4	8	5	10	2	4	6	12	3	6	4	8	5	10	2	4	7	14	4	8	5	10	2	4	6	12	3	6	4	8	2	4											
6	12	4	8	5	10	4	8	5	10	4	8	4	8	5	10	3	6	5	10	4	8	2	4	6	12	4	8	4	8	2	4	5	10	2	4	3	6	4	8	2	4									
15	31	10	20	12	25	10	20	10	14	29	5	10	8	16	7	14	12	24	10	20	8	16	13	27	2	4	15	31	12	24	12	24	3	6	14	29	9	18	7	14	8	16								
34	69	25	51	30	61	25	51	18	29	59	19	39	20	41	20	41	30	61	24	49	22	45	30	61	4	8	34	69	20	41	24	49	22	45	12	24	29	59	10	20	18	37	27	55	7	14				
7	14	5	10	6	12	5	10	4	8	4	8	4	8	4	8	3	6	5	10	4	8	2	4	6	12	3	6	4	8	2	4	5	10	3	6	2	4	5	10	3	6	2	4	7	14	2	4			
31	63	25	51	28	57	26	53	10	29	59	14	29	15	31	18	37	13	27	28	57	18	37	22	45	29	59	2	4	31	63	23	47	25	51	24	49	7	14	29	59	11	22	20	41	21	43	10	20		
7	14	3	6	4	8	2	4	10	5	10	4	8	4	8	3	6	6	12	2	4	3	6	6	12	2	4	7	14	4	8	5	10	4	8	3	6	6	12	3	6	2	4	5	10	2	4				
4	8	2	4	1	2	2	4	4	3	6	2	4	1	2	2	4	2	4	3	6	2	4	2	4	3	6	1	2	4	8	2	4	2	4	2	4	2	4	3	6	2	4	1	2	3	6	1	2		
3	6	1	2	2	4	2	4	2	2	4	1	2	2	4	2	4	1	2	2	4	2	4	2	4	3	6	1	2	2	4	2	4	2	4	2	4	1	2	2	4	2	4	2	4	1	2	2	4		
11	22	8	16	9	18	8	16	6	10	20	5	10	7	14	7	14	3	6	10	20	8	16	9	18	1	2	11	22	7	14	8	16	7	14	4	8	10	20	3	6	4	8	7	14	4	8				
9	18	7	14	8	16	8	16	2	8	16	4	8	6	12	6	12	3	6	8	16	4	8	6	12	8	16	1	2	9	18	7	14	8	16	8	16	1	2	8	16	3	6	4	8	8	16	1	2		
10	20	8	16	9	18	8	16	4	9	18	5	10	5	10	5	10	5	10	9	18	4	8	6	12	9	18	1	2	10	20	7	14	8	16	8	16	2	4	9	18	5	10	5	10	8	16	2	4		
6	12	5	10	5	10	4	8	4	5	10	4	8	4	8	2	4	2	4	5	10	2	4	2	4	5	10	1	2	6	12	3	6	3	6	4	8	2	4	6	12	2	4	3	6	3	6	3	6		
7	14	4	8	6	12	4	8	6	6	12	3	6	3	6	3	6	3	6	6	12	2	4	2	4	2	4	2	4	7	14	4	8	4	8	3	6	4	8	6	12	2	4	2	4	4	8	3	6	3	6
4	8	2	4	4	8	1	2	6	4	8	1	2	2	4	2	4	2	4	3	6	2	4	2	4	2	4	4	8	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	3	6	2	4	1	2	2	4	2	4		
24	49	20	41	20	41	20	41	8	22	45	11	22	15	31	17	35	5	10	22	45	12	24	14	29	22	45	2	4	24	49	17	35	18	37	17	35	7	14	22	45	10	20	13	27	20	41	4	8		
7	14	5	10	6	12	5	10	4	6	12	4	8	4	8	3	6	2	4	5	10	4	8	4	8	5	10	1	2	7	14	5	10	5	10	4	8	3	6	6	12	3	6	4	8	4	8	3	6		
12	24	6	12	11	22	7	14	10	10	20	5	10	5	10	5	10	5	10	10	20	5	10	6	12	8	16	2	4	12	24	8	16	9	18	9	18	3	6	8	16	3	6	6	12	7	14	5	10		
6	12	4	8	5	10	4	8	2	5	10	4	8	4	8	3	6	3	6	5	10	3	6	4	8	5	10	1	2	6	12	3	6	4	8	4	8	2	4	5	10	3	6	2	4	3	6	3	6		