

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CUARTO AÑO LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL
“ROL DEL ENFERMERO COMO
EDUCADOR PARA LA SALUD”



Autora: Ferrero, Elvira Rosa

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'ER', located to the right of the author's name.

Mendoza – Febrero de 2004

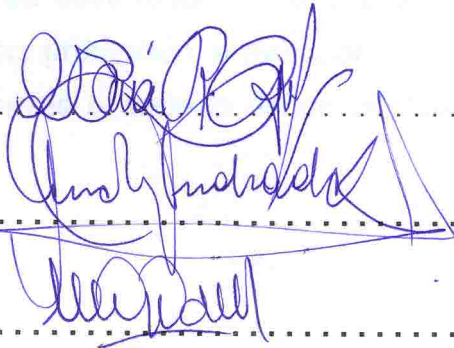
ADVERTENCIA

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 resumirse, sin el consentimiento escrito de la dirección de la Escuela y/o Autor/res del Trabajo.-

APROBACION

Investigación Aprobada:

Integrantes de Tribunal Examinador:



Fecha: 27/02/04

PROLOGO

Mucho se habla en los tiempos que nos toca vivir de colocar a la Atención Primaria de la Salud como base de cualquier sistema y dentro de este, como hecho fundamental y vertebral, a la EDUCACIÓN y participación popular, para el logro de una salud óptima.-

Frente a esta realidad los enfermeros nos preguntamos:

¿Reconocemos nuestro rol de educadores? ¿Reconoce la comunidad este rol, cuando desarrollamos nuestra actividad en cualquiera de sus ámbitos: promoción, protección, prevención, recuperación y rehabilitación?

Quizás cuando lo hacemos “pensamos en lo obvio, lo cotidiano lo local”

AGRADECIMIENTOS

A aquellos, mis compañeros de tantas vivencias en la “trinchera”, que a pesar de la necesidad del hacer ya y ahora, me permitieron los espacios de reflexión, lo hicieron conmigo y confiaron en mi.

Gracias mis queridos Enfermeros de Lavalle.-

Y a mi familia que tan generosamente me apoyó para “**Hacer, Crecer y Ser**”. -

INDICE GENERAL

	Páginas
CARÁTULA	I
ADVERTENCIA	II
APROBACIÓN	III
PROLOGO	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE GENERAL	VI
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	VII
INTRODUCCION	1
PROBLEMA	2
PROPÓSITO	3
OBJETIVOS	4
MARCO TEORICO	5
• Concepto de Salud	5
• Concepto de Enfermedad	6
• Concepto de Educación	7
• Concepto de Educación para la Salud	7
• La Enfermera como Educadora	9
• El Enfermero que se desempeña en Lavalle	9
• Ambitos de acción	10
MARCO REFERENCIAL DEL AREA DE LAVALLE:	12
Geográfico, social e institucional del Departamento de Lavalle	12
VARIABLES	17
OPERALIZACION DE VARIABLES	18
DISEÑO METODOLOGICO	22
• Tipo de estudio	22
• Area de estudio	22
• Universo	23
• Unidad de Análisis	23
• Muestra	23
• Métodos e Instrumento de recolección de datos	23
• Fuentes de información	24
• Procedimiento para la recolección de datos	24
TABLAS Y GRAFICOS	26
CONCLUSIÓN	53
RECOMENDACIONES	55
ANEXOS	
ANEXO I. MATRIZ DE DATOS	57
ANEXO II: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	58
ANEXO III: PROPUESTA DE EDUCACION EN LAS ACCIONES PROGRAMAS PREVENTIVOS, Según datos obtenidos de trabajo presentado en Htal. Sícoli, año 1.999.-	59
ANEXO IV: ENCUESTA	60
BIBLIOGRAFÍA	62

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

	Página
<u>CARACTERÍSTICAS PERSONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA</u>	
Tabla N°1: POR SEXO: Fcia. Absoluta, Relativa y Acumulada	26
GRAFICO N° I	
Tabla N°2: POR EDAD: Fcia. Absoluta, Relativa y Acumulada	27
GRAFICO N° II	
Tabla N°3: POR LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Abs., Relativa y Acum..	28
GRAFICO N° III	
Tabla N°4: POR ANTIGUEDAD: Fcia. Absoluta, Relativa y Acumulada	29
GRAFICO N° IV	
Tabla N°5: POR TRAMO EN QUE SE DESEMPEÑA: Fcia. Abs, Relat y Acum.	30
GRAFICO N° V	
Tabla N°6: POR HORAS DE TRABAJO: Fcia. Abso., Relativa y Acum..	31
GRAFICO N° VI	
<u>FORMACIÓN PARA EL DESEMPEÑO</u>	
Tabla N°7: POR FORMACIÓN PROFESIONAL : Fcia. Abs., Rel. y Acum..	32
GRAFICO N° VII	
Tabla N°8: POR CONOC. PROGR. PREVENTIVOS.: Fcia. Abs, Rel y Acum.	33
GRAFICO N° VIII	
Tabla N°9: POR PART. PROGR. PREVENTIVOS.: Fcia. Abs, Rel y Acum.	34
GRAFICO N° IX	
Tabla N°10: POR TIEMPO DEDICADO A EDUC: Fcia. Abs, Relativa y acum..	35
GRAFICO N° X	
Tabla N°11: POR REGISTRO ESTADISTICO: Fcia. Abs, Relativa y acum..	36
GRAFICO N° XI	
Tabla N°12: POR IMPORTANCIA DE LA EDUC.: Fcia. Abs., Rel. y Acum..	37
GRAFICO N° XII	
<u>NECESIDAD DE LA COMUNIDAD</u>	
Tabla N°13: POR CONVOCATORIA: Fcia. Abs., Relativa y Acumulada	38
GRAFICO N° XIII	
Tabla N°14: POR INST. QUE CONVOCAN: Fcia. Abs, Relat y Acum.	39
GRAFICO N° XIV	
Tabla N°15: POR ANTIGÜEDAD SEGÚN EDAD: Fcia. Absoluta	40
Tabla N° 16: POR ANTIGÜEDAD SEGÚN EDAD: Frecuencia Relativa	
GRAFICO N° XV	
Tabla N°17: POR NIVEL DE FORMACIÓN SEGÚN EDAD: Fcia. Absoluta	41
Tabla N° 18: POR NIVEL DE FORMACIÓN SEGÚN EDAD: Fcia. Relativa	
GRAFICO N° XVI	
Tabla N°19: POR CONOC. PROGR. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Abs.	42
Tabla N° 20: POR CONOC. PROGR. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Rel.	
GRAFICO N° XVII	
Tabla N°21: POR PART. PROGR. PREV. SEGÚN TITULO HABIL.: Fcia. Absol.	43
Tabla N° 22: POR PART. PROGR. PREV. SEGÚN TITULO HABIL.: Fcia. Relat.	
GRAFICO N°XVIII	
Tabla N°23: MOMENTO DE PART. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Abs.	44
Tabla N° 24: MOMENTO DE PART. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO Frec. Relat.	
GRAFICO N° XIX	

Tabla N°25: MOM. DE PART. SEGÚN TRAMO DE DESEMPEÑO: Fcia. Abs.	45
Tabla N°26: MOM. DE PART. SEGÚN TRAMO DE DESEMPEÑO: Fcia. Relat. GRAFICO N° XX	
Tabla N°27: PART. EN PROG. SEGÚN ORIGEN DE LOS MISMOS: Fcia. Abs.	46
Tabla N°28: PART. EN PROG. SEGÚN ORIGEN DE LOS MISMOS: Fcia. Rel. GRAFICO N° XXI	
Tabla N°29: POR HS. DE TRABAJO SEGÚN HS. DE EDUCACION: Fcia. Absol.	47
Tabla N°30: POR HS. DE TRABAJO SEGÚN HS. DE EDUCACION: Fcia. Relat. GRAFICO N°XXII	
Tabla N°31: REG. ESTADÍSTICO SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Absol.	48
Tabla N°32: REG. ESTADÍSTICO SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: FCIA. Relat. GRAFICO N° XXIII	
Tabla N°33: IMPORT. DE LA EDUC. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Abs.	49
Tabla N°34: IMPORT. DE LA EDUC. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Rel. GRAFICO N° XXIV	
Tabla N°35: FCIA. DE CONVOC. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Absol.	50
Tabla N°36: FCIA. DE CONVOC.. SEGÚN LUGAR DE TRABAJO: Fcia. Rel. GRAFICO N° XXV	
Tabla N°37: FCIA. DE CONV. SEGÚN ENTIDAD QUE CONVOCA Fcia. Absol.	51
Tabla N°38: FCIA. DE CONV. SEGÚN ENTIDAD QUE CONVOCA Fcia. Relat. GRAFICO N° XXVI	
Tabla N°39: ENTID. QUE CONVOCA SEGÚN OPORT. DE CONVOC.: Fcia. Abs	52
Tabla N°40: ENTID. QUE CONVOCA SEGÚN OPORT. DE CONVOC: Fcia. Rel. GRAFICO N° XXVII	

INTRODUCCION

Buscando respuestas que nos permitan crecer en la profesión con verdadera participación y compromiso, surge la necesidad de conocer en que consiste el rol de educador y cómo influyen diferentes factores en su cumplimiento.-

El estudio presente se orienta hacia el conocimiento de los factores que influyen en la falta de identificación, y por qué?.-

Para ello en primer lugar se hace una breve reseña de las características de la comunidad de referencia, y del personal de enfermería, universo estudiado.-

Posteriormente se analiza el comportamiento de los enfermeros con relación al rol mencionado y las causas que lo sustentan.-

PROBLEMA:

¿Por qué los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle, en el transcurso del año 2.002 no se manifiestan comprometidos con el rol de educadores para la salud?.-

JUSTIFICACION

Se considera que la falta de identificación con el rol lleva a una disminución de la calidad de la acción, pues solamente podemos optimizar y crecer en aquellos aspectos de la vida sobre lo que tenemos plena conciencia de su existencia, en caso contrario es una mera repetición de hechos rutinarios o impuestos.-

Para tomar conciencia del rol de Educadores es primordial conocer los factores que obstaculizan la identificación del rol, reflexionando sobre todo aquello que a diario hace el enfermero y difícilmente se detiene a cuantificar o cualificar.-

Sólo el conocimiento del por qué y cómo nos permitirá proponernos caminos para el cambio personal y el crecimiento de la Profesión.-

PROPOSITO DEL ESTUDIO:

Trabajar en la búsqueda de una explicación que nos permita conocer las causas que provocan el problema planteado, para tender a un cambio de actitudes basado en el conocimiento de la realidad.

Sugerir que en la práctica de Enfermería se tomen en cuenta las recomendaciones que surjan de los resultados del presente estudio.-

OBJETIVOS:

GENERAL

Determinar los factores que influyen para que el personal de enfermería no se sienta identificado con el rol de Educadores para la salud.-

ESPECIFICOS

- Conocer características personales de quienes se desempeñan como enfermeros en el departamento de Lavalle; para determinar la influencia de éstas en el rol de educadores.-
- Evaluar la importancia que se le asigna a la educación en la suma de tareas que debe realizar el enfermero.-
- Elaborar una propuesta inicial, sugiriendo acciones para el cambio de actitudes frente al reconocimiento del enfermero en su rol de educador para la salud.-

MARCO TEORICO:

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Para hablar del enfermero en su rol de educador para la salud debemos recordar algunos conceptos sobre los aspectos a tratar, así definiremos:

Salud:

- “Estado en el que el ser vivo ejerce sus funciones naturales en perfecta armonía” *
- “Como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” **
- Actividades físicas, mentales y sociales, de acuerdo con la edad y el medio que lo rodea La salud es una experiencia de bienestar que resulta de un equilibrio dinámico en el que están en juego los aspectos físicos y psicológicos de los organismos, así como sus interacciones con su entorno natural. Este pasa por fases de malestar que pueden usarse para aprender y crecer. Estar en sincronía física y mental consigo mismo y también con el mundo que lo rodea.-
- El cuidado de la salud tiende a disminuir el índice de las incapacidades y promover un estado de bienestar suficiente para llevar a cabo un grado adecuado de.***
- La buena salud es la capacidad personal para funcionar al más alto nivel físico, social y mental, por lo que es apropiado considerar los aspectos que la fomentan, para esto es necesario considerar las necesidades básicas del ser humano y su satisfacción.-

• Real Academia Española

** Organización Mundial de la Salud

*

** “Nuevas Perspectivas sobre la Salud de los Canadienses”

Así como otras ciencias, la Enfermería ha utilizado teorías sobre las necesidades y su satisfacción por lo que se hace posible la conservación del equilibrio físico, psico-social y ambiental.-

Enfermedad:

“Que padece enfermedad: alteración más o menos grave en la salud del cuerpo o de la mente” *

La salud es aquella situación en la que el individuo se siente bien, lo opuesto a la enfermedad, que es una condición caracterizada por el malestar y la incomodidad que surge del dolor, la incapacidad u otros síntomas. La salud y la enfermedad son la expresión y la respuesta fisiológica general del individuo dentro de su ambiente. La persona determina que está enferma cuando juzga que hay algo indeseable, más allá de la multitud de pequeñas molestias cotidianas causadas por problemas menores, cuyos síntomas a menudo no se asocian con la percepción de la enfermedad.-

El hecho de reconocer la presencia de la enfermedad produce un estrés o angustia que supera las meras molestias físicas, entre otros aspectos, la aceptación de la enfermedad hace patente en el ser humano el riesgo al sufrimiento, a la dependencia social y a la muerte.

El sentirse sano implica no sentir estrés ni angustia, y en cierta forma, se disfruta momentáneamente de la negación existencial de la enfermedad y la muerte.-

** Real Academia Española

El Consejo Internacional d Enfermeras ha señalado que "la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento". -

Educación:

"De educar: desarrollar la inteligencia y formar el carácter de los niños y jóvenes para la vida en sociedad. Ejercitar para su desarrollo o perfeccionamiento las aptitudes físicas, los sentidos y la sensibilidad" También para educar es necesario incorporar conceptos que hacen a la educación popular, ya que a partir de ella se han obtenido logros importantes, como por ejemplo: generar capacidades técnicas y de liderazgo. Llegando a constituirse en una práctica que se ha legitimado en medio de los sectores populares.-

Educación para la salud:

Tradicionalmente la Educación para la Salud se ha basado en modelos que dan por sentadas ciertas premisas. Hoy en un tiempo de transición, es necesario definir nuevas líneas de trabajo para la Educación, al igual que para la salud, que ha de considerar en principio, dos cuestiones centrales:

En lo educativo se debe estructurar en función del proceso y los resultados del aprendizaje.-

Ha de promover estilos centrados en las personas y sus necesidades.-

"Curarse en salud": prevenirse alguien en forma anticipada contra las consecuencias de un posible percance, o responder por anticipado a objeciones que pudieren hacersele.-

Para prevenir es elemental saber: de qué y cómo, en lo cual juega un papel primordial la Educación; ya que una manera de prevenir es favoreciendo el desarrollo y el perfeccionamiento.-

Tengamos presente que el punto de partida del aprendizaje es la

experiencia, donde se incluyen los mitos, la ignorancia, los hábitos, las preferencias, etc.; todo aquello vago, oscuro y misterioso que alguna vez se consideró parte de la naturaleza humana. Conociendo estos aspectos es indispensable que la enseñanza se base en intereses y necesidades reales de la comunidad, ya que la Educación se realiza como un proceso de vida y no como una preparación para el porvenir.-

La Educación en salud es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, a la enfermedad y al uso de servicios, y que refuerza conductas positivas.-

La gente aprende de diferentes maneras, a través del sistema formal o no formal. El trabajador de salud, Enfermero en este caso, la mayor parte de la tarea la realiza bajo el sistema informal; razón por la cual es difícil considerarla como una tarea programada, cuando se dirige a la comunidad, a la familia y a la persona / paciente.-

“Educación para la Salud es el proceso de enseñanza aprendizaje, esencialmente interdisciplinario, intersectorial, dinámico y participativo, basado en la ciencia, la técnica y el respeto al ser humano, que actúa sobre factores condicionantes tanto personales como sociales, con el propósito de contribuir a elevar el nivel de salud y de calidad de vida de los individuos, familias y comunidades mediante el logro de actitudes y comportamientos de salud positivos, conscientes, responsables y solidarios.-

La Enfermera como educadora:

Es asesora y maestra en problemas de salud; a menudo se convierte en vocero o defensor del paciente. Esta actitud se ve respaldada en la Legislación vigente.-

“ . . . será considerado ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia. . .”

Capítulo 1. - Art. 2° de la Ley N° 24.004 Ejercicio de la Enfermería. República Argentina. Año 1.991. -

“ . . . La gestión, administración, docencia, investigación, auditoria y asesoramiento en el sistema de salud, en el sistema formal educativo, y todos los demás sistemas, sobre temas de su incumbencia.”Capítulo1. Art. 1°, Inc. b) del Decreto N° 1805, Reglamentario de la Ley 6836 de la provincia de Mendoza, Argentina.-

Promover la articulación de la educación en los servicios de salud, mediante la programación conjunta, la incorporación temprana y creativa de los estudiantes en los servicios de salud, la participación de los licenciados en enfermería de los servicios en el proceso educativo y la evaluación permanente y compartida de procesos y resultados.”

2.3.4. Promover la formación permanente de los docentes de enfermería, estimulando el desarrollo de un rol pedagógico, investigativo y de extensión de servicios a la comunidad.-²

El enfermero que se desempeña en Lavalle:

El universo a estudiar nos presenta un grupo de trabajo heterogéneo en sus diferentes aspectos: sexo, edad, antigüedad, Formación académica,

² Políticas Instrumentales para el Desarrollo de Recursos Humanos de Enfermería. Políticas Argentinas de Enfermería para el decenio 2.000. Córdoba, noviembre de 1.998.-

oportunidades de actualización, Y características del lugar de desempeño: por relación de dependencia y por situación geográfica ****.-

Sexo: M (12 agentes)

F (52 agentes)

Edad: entre 30 años y 50 y más

Antigüedad en el trabajo: entre un año y más de 20 años

Formación académica (que permite matriculación o acreditación para el desempeño):

Licenciado en Enfermería: Título otorgado por Universidades Nacionales (Estatales o Privadas), con una duración mínima de 4 a 5 años y aprobación de trabajo de investigación.-

Enfermero Profesional: Terciario o Universitario: Título otorgado por Instituciones estatales o privadas, con una duración de 3 años.-

Auxiliar de Enfermería: Certificado habilitante para desempeñarse bajo la supervisión directa de un profesional.-

Enfermero práctico (sin matrícula, eventualmente autorizado para el desempeño): acredita conocimientos obtenidos por la práctica realizada bajo la supervisión de un profesional y la realización de cursos breves de capacitación.-

Ámbitos de acción: *1

Norma 9

El Servicio de Enfermería tendrá a su cargo los sectores de cuidados a pacientes en atención ambulatoria, internación, centro quirúrgico, centro obstétrico, atención domiciliaria, área programática y otras modalidades en las cuales el personal de enfermería cumpla funciones de su competencia.

El área programática es la zona geográfica determinada por autoridad jurisdiccional (municipal y/o provincial) con límites definidos, dependiente de una red de referencia en la cual se realizan funciones programadas de

**** Descripto en la Introducción. Marco geográfico, social e institucional en el que se realiza la investigación.-

*1 Resolución (M.S. y A.S.) N° 194/95 Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de *Atención Médica*

promoción, prevención y recuperación de la salud. El instrumento de actividad es la Unidad Sanitaria dependiente del hospital base. La participación efectiva de enfermería se observará en los programas que se implementan con relación a las necesidades y demanda de la población.-

Norma 14: Se desarrollarán programas de educación permanente para el personal de los niveles operativo y de conducción.-

Norma 15: Se establecerá un sistema de evaluación de desempeño del personal de enfermería para permitir el crecimiento de cada persona y posibilitar el cumplimiento de los objetivos del servicio de enfermería.-

MARCO REFERENCIAL

MARCO GEOGRAFICO, SOCIAL E INSTITUCIONAL EN EL QUE SE REALIZA LA INVESTIGACION

Características del medio:

El departamento de Lavalle; se encuentra ubicado al nordeste de la provincia de Mendoza, limitando al norte con la provincia de San Juan, al este con la provincia de San Luis, al oeste con el departamento de Las Heras y al sur con los departamentos Maipú y Guaymallén.-

Territorio:

El departamento se encuentra dividido en tres zonas geográficas poblacionales diferentes. Al norte y al este el área desértica con muy poca población y dispersa en un amplio territorio (60%). En el extremo sur oeste se encuentra la población más concentrada en un territorio más pequeño (10%), y el 20% restante forma un cinturón de población netamente rural, entre la zona urbana y la desértica.-

Su territorio es de 10.212 km², con una población de 28.890 habitantes

Población:

Podemos decir que se trata de un departamento con población dispersa en el 80% de su territorio, donde se ubica el 20% de los pobladores, mientras que el 80% restante se ubica en la zona urbana que es el 20% del territorio. Tierra pobre y desértica, desierto con el que tubo que pelear

Fundamentalmente su dueño original, el Huarpe. Y más tarde el inmigrante, en su mayoría europeo de origen español e italiano, en la primera mitad del siglo pasado; y por inmigrantes bolivianos y algunos chilenos, en la actualidad. Estos últimos, algunos radicados o nacionalizados, otros ilegales, llamados trabajadores golondrinas; se ocupan fundamentalmente de actividades rurales.-

Si bien es una comunidad cristiana apostólica, en los últimos tiempos se han incrementado los seguidores de corrientes cristianas protestantes (evangelistas).-

Los distritos con población urbana son Villa Tulumaya y Costa de Araujo, donde se encuentran los centros comerciales más importantes. Sus pobladores se dividen entre trabajadores en relación de dependencia en lo público y lo privado. Y trabajadores rurales con vivienda generalmente en barrios del I.P.V..-

Recursos económicos:

Provenientes del producto obtenido del agro en sus distintas posibilidades: cultivo de vid, hortalizas y frutas. Cría de ganado menor (caprina), cunicultura y apicultura y diferentes variantes que estos ofrecen. Se industrializa la vid (vinos y mostos) y al igual que los otros productos se preparan para la comercialización en fresco y en derivados, tanto en el orden interno como para la exportación.-

Educación:

Escuelas primarias en todo el territorio; 8vo y 9no del E.G.B. en lugares de concentración del área rural y desértica. Polimodal, terciario y de Capacitación laboral en Villa Tulumaya y Costa de Araujo. Polimodal semipresencial en el desierto.-

Transporte:

Es escaso (dos líneas de colectivos), de servicio insuficiente, sobre todo si tenemos en cuenta las grandes distancias que hay que recorrer, a pesar de que han mejorado notablemente los caminos en los últimos años.-

Salud:

El Área Departamental de Salud cubre la totalidad del territorio con 15 centros de salud (12 con vivienda para enfermero), 10 postas sanitarias. Tres Médicos de Familia radicados en distintos puntos del desierto y agentes sanitarios.-

El hospital de referencia, Dr. Domingo Sícoli se encuentra en Villa Tulumaya, cabecera del departamento; es de complejidad I – II. Siendo derivador, según especialidad y complejidad, a los hospitales: Dr. Luis Lagomaggiore (Maternidad, Cirugía de adultos). Central (Poli-clínico para adultos). Dr. Humberto Notti para Pediatría y como referente regional de complejidad III, Htal. Paroissien del departamento de Maipú.-

Podemos decir que en el primer semestre del año 2.002 fueron derivados 450 pacientes aproximadamente a los centros mencionados, volviendo en su mayoría como pacientes recuperados a reinsertarse en el medio, concurriendo al hospital o centro de salud de referencia para su control y atención. En el área privada cuenta con una clínica con internación y cirugía (de pequeñas dimensiones). Centros de atención ambulatoria:

Mutual Comunitaria (sistema pre-pago)

Delegación de Obra Social para los Empleados Públicos (OSEP)

Centros para Jubilados y Pensionados

Bocas de expendio de órdenes para prestaciones de obras sociales varias.-

La mayor parte de la población no cuenta con Obra Social y los que la tienen también son asistidos en el hospital público.-

Saneamiento ambiental:

La totalidad del territorio se ve afectado por las aguas contaminadas, ya que recibe las aguas cloacales provenientes del gran Mendoza, tanto por El Paramillo como por el Campo Espejo.[#]

El ambiente aéreo es saludable, pues no cuenta con zona industrial activa.-

Organizaciones comunitarias:

Se destacan las de tipo cooperativo y de ayuda mutua, fundamentalmente abocados a la construcción de sus viviendas, con apoyo del I.P.V. a través del Municipio, es así que se han construido números barrios en zonas rurales (aproximándose a sus lugares de trabajo). -

También se han conformado grupos con fines laborales y lucrativos. Últimamente han proliferado los clubes del trueque, como salida para obtener medios para la satisfacción de las necesidades básicas, que están dolorosamente insatisfechas.-

Uniones Vecinales:

Son promovidas para su formación desde el Municipio, ya que entre otras ventajas que obtienen las comunidades organizadas con Personería Jurídica, cuentan con un porcentaje de la recaudación Fiscal de su área destinadas a realizar obras que mejoren la calidad de vida de sus pobladores.-

[#] Plantas de tratamiento para aguas cloacales e industriales.-

Centros recreativos, deporte, turismo y cultura:

Son escasos: se cuenta en V. Tulumaya con un Polideportivo, un Museo, una Biblioteca Pública y un club social y deportivo. Pequeños centros culturales en los distritos y centros recreativos que generalmente están relacionados con la actividad escolar y barrial.-

VARIABLES

Utilizadas para conocer las características de los componentes del Universo a estudiar

VARIABLES INDEPENDIENTES

Características personales:

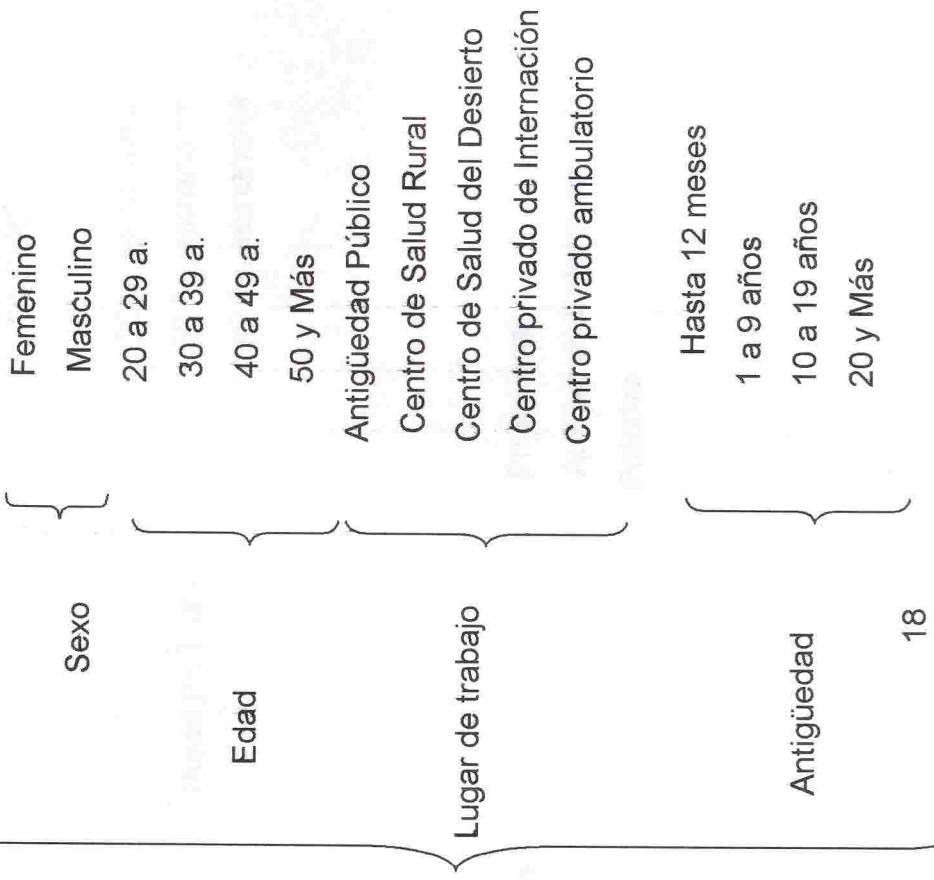
Formación para el desempeño

Necesidad de la comunidad

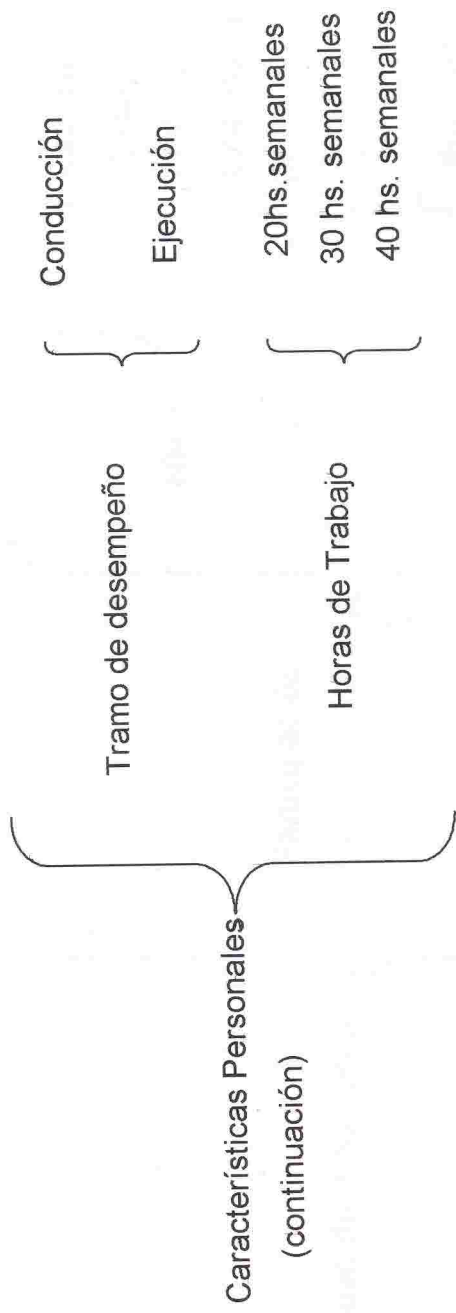
VARIABLES DEPENDIENTES

Actividades educativas que realiza el enfermero

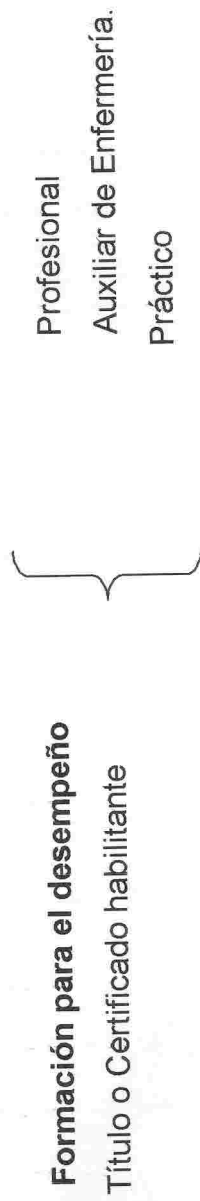
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

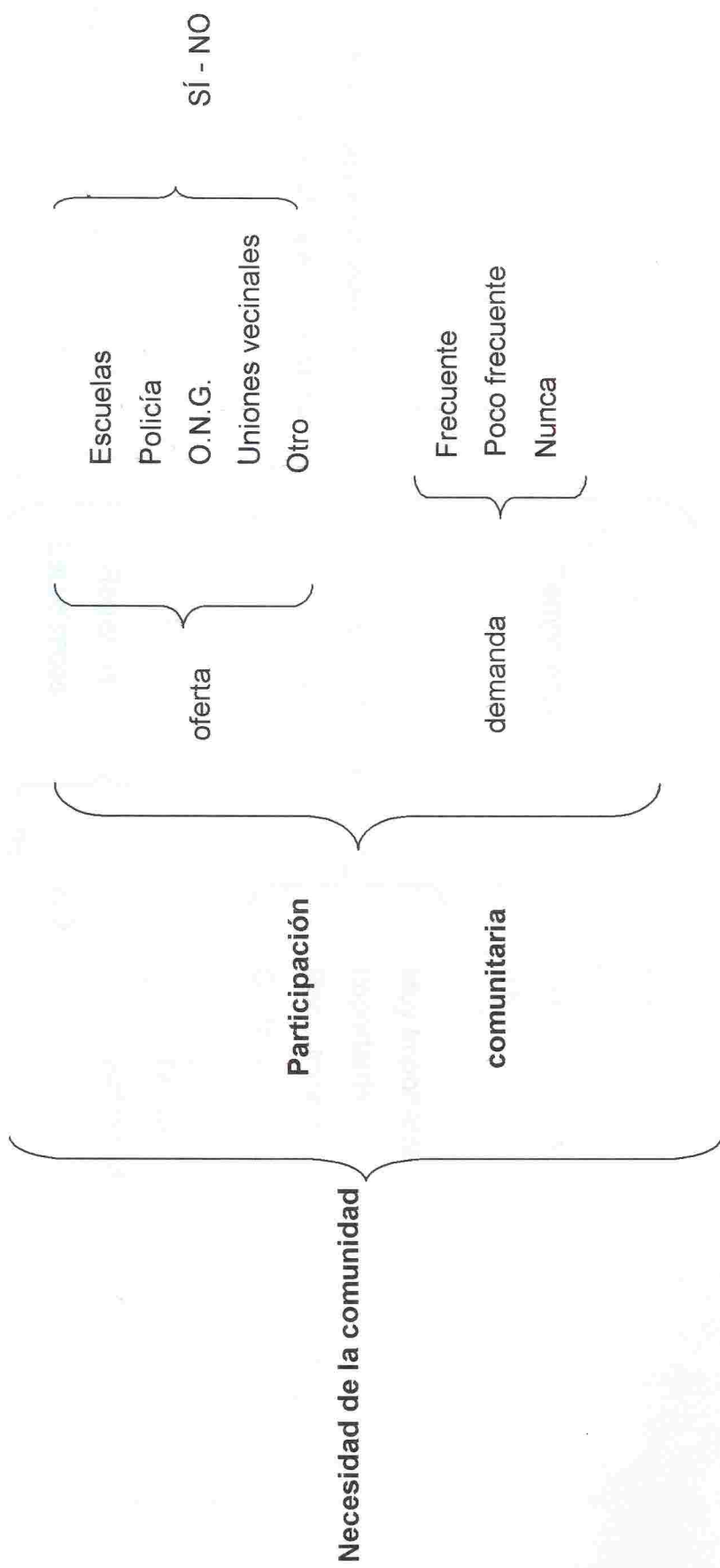


Características personales:

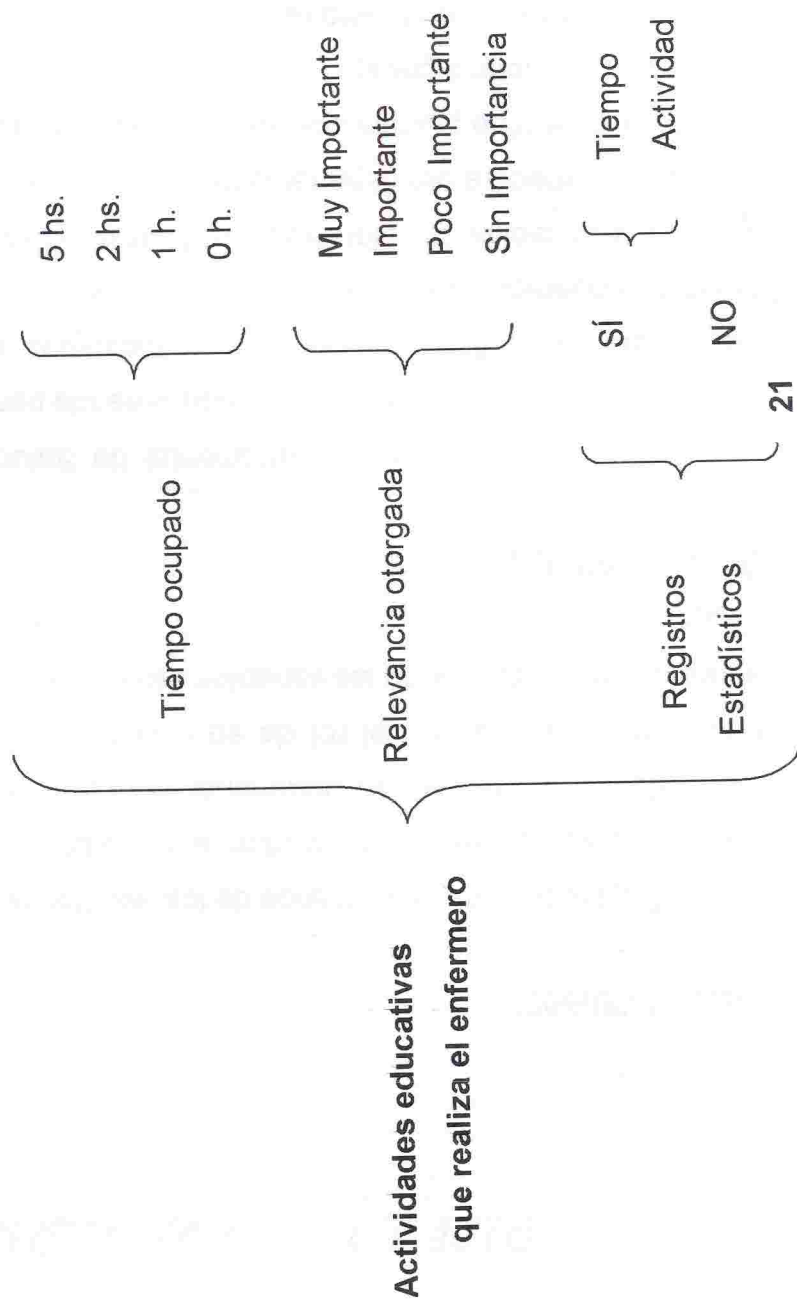


OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES





OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES



DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio:

DESCRIPTIVO: análisis y alcance de los resultados obtenidos.-

TRANSVERSAL: periodo a estudiar, año 2.002.-

Estos nos permitirán determinar las características del personal de Enfermería con relación al rol de educadores y los factores que influyen sobre el mismo, aplicando las variables estudiadas en determinado momento y lugar.-

Área de estudio:

El Área Departamental de Salud cubre la totalidad del territorio con 15 centros de salud (9 con vivienda para enfermero), 10 postas sanitarias. Tres Médicos de Familia radicados en distintos puntos del desierto y agentes sanitarios.-

El hospital de referencia, Dr. Domingo Sícoli se encuentra en Villa Tulumaya, cabecera del departamento; es de complejidad I – II

En el área privada cuenta con una clínica con internación y cirugía (de pequeñas dimensiones).-

Centros de atención ambulatoria:

Mutual Comunitaria (sistema pre-pago).-

Delegación de Obra Social para los Empleados Públicos (OSEP)

Dos Centros para Jubilados y Pensionados.-

Bocas de expendio de órdenes para prestaciones de obras sociales varias.-

Universo:

64 personas, 100% del personal de enfermería que se desempeña en el departamento de Lavalle, distribuido de la siguiente manera:

Htal Sícoli: 23 agentes
Centros de salud: 28 agentes
Sector privado: 13 agentes

Unidad de análisis:

Cada uno de los enfermeros seleccionados de los distintos centros asistenciales de Lavalle.-

Muestra:

60% de los enfermeros de: Htal. Sícoli
Centros de Salud
Sector privado

Tipo de muestreo:

Probabilístico. Estratificado, proporcional: el tamaño de la muestra de cada lugar de trabajo tiene el mismo porcentaje (60%) de participación, consideración el conocimiento previo del universo de cada subgrupo.-

Selección de muestra:

Oficina de personal del Htal. D. Sícoli

Ofic. De Pers. Área Departamental

Instituciones privadas

Métodos e instrumentos para recolección de datos:

Técnica: entrevista personal a los sujetos de estudio

Encuesta: Compuesta por 16 preguntas cerradas con alternativas de respuesta.-

Fuentes de información:

Fuente primaria:

De los enfermeros seleccionado para realizar la encuesta del Htal. Sícoli y Centros de Salud.-

Fuente secundaria:

- * Información obtenida en Instituciones dedicadas al cuidado de la Salud en Lavalle, año 2.002, quienes informan acerca del 100% de los planteles existentes.-
- * Informan sobre la no existencia de planificación registro estadístico sobre la actividad educativa.-
- * Trabajo de investigación sobre "Control de calidad", Realizado por personal del equipo de salud del Htal. Sícoli.-

Procedimientos para la recolección de datos:

Recolección de información:

Desarrollo:

Tiempo para la recolección (1 mes)

Recursos: autora del trabajo y colaboradores circunstanciales.-

Proceso (observación y aplicación de encuesta en los lugares de trabajo)

Adiestramiento(información personal a los colaboradores circunstanciales).-

Supervisión y coordinación (a cargo de la investigadora).-

Entrega de material necesario.-(formularios encuesta, ver Anexo)

Plan de tabulación y análisis:

Los datos obtenidos serán procesados según técnicas estadísticas:

Volcado de los mismos en Matriz de datos

Cálculo de frecuencias absolutas, relativas y acumuladas de las variables estudiadas.

Elaboración de tablas univariadas y bivariadas.-

Confección de gráficos que permitan interpretar, explicar y demostrar las hipótesis planteadas en el presente trabajo.-

TABLAS Y GRAFICOS

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N°1:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por SEXO, durante el año 2.002.-

SEXO	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
Fem.	34	85%	34
Masc.	6	15%	40
TOTAL	40	100%	40

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° I



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 85% del personal de enfermería que cumple funciones en la totalidad de las dependencias sanitaria del departamento de Lavalle pertenece al sexo femenino. Lo que coincide con la afirmación generalizada de que la Enfermería es una profesión ejercida principalmente por mujeres.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

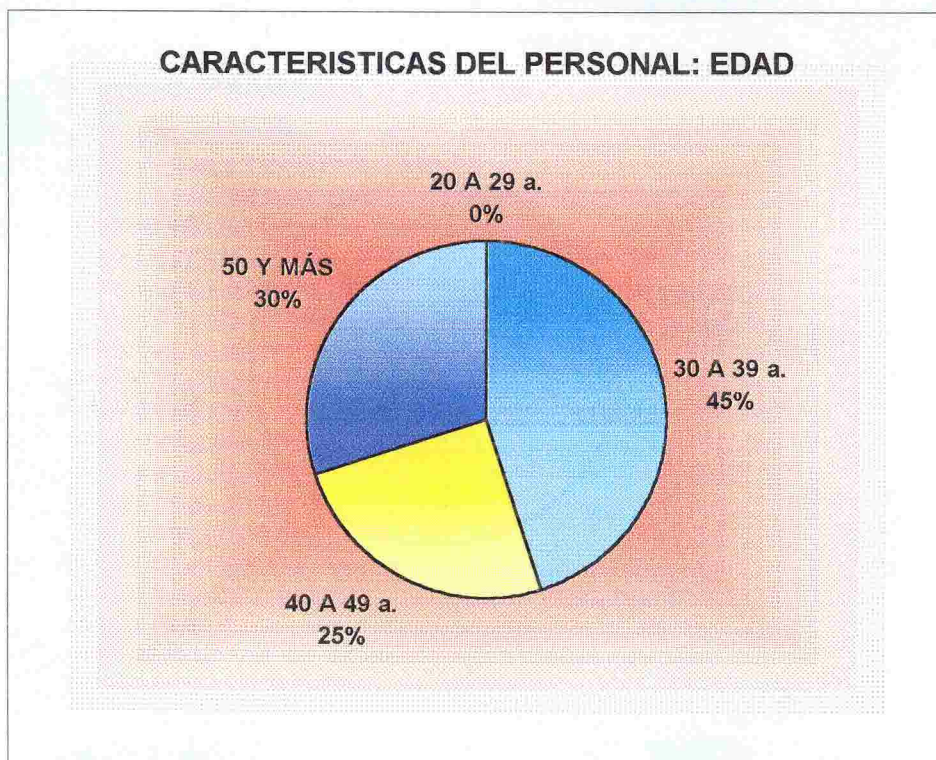
TABLA N° 2:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por EDAD, durante el año 2.002.-

EDAD	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
20 a 29 años (1)	0	0%	0
30 a 39 años (2)	18	45%	18
40 a 49 años (3)	10	25%	28
50 y más años (4)	12	30%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° II:



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

Los planteles están conformados en un 45%, o sea en su mayoría, por personas que tienen entre 30 y 39 años, quienes tienen por delante aún por lo menos 20 años de actividad, seguidos de un 30% que se encuentran próximos a su retiro por jubilación.

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

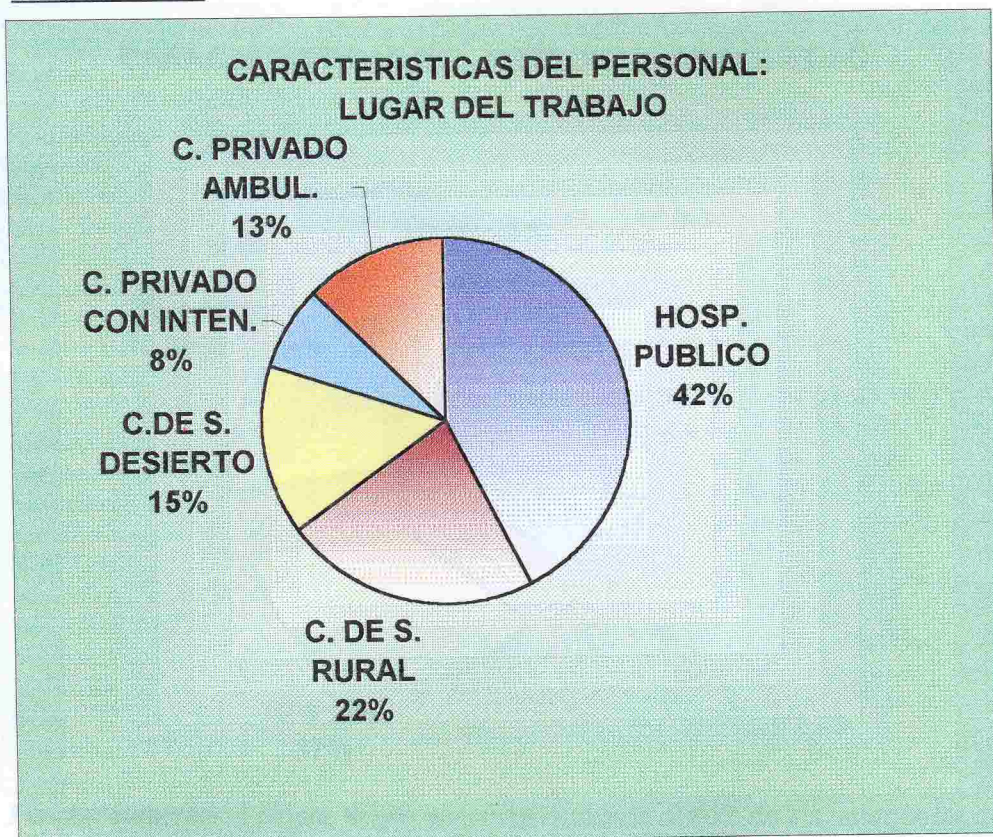
TABLA N° 3:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por LUGAR DE TRABAJO, durante el año 2.002.-

LUGAR DE TRABAJO	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
Htal. Público	17	43%	17
C de S rural	9	22.50%	26
C de S desierto	6	15.00%	32
Privado c/int.	3	7.50%	35
Privado at/amb.	5	12.50%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° III



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 43% de las personas encuestadas pertenecen al plantel del Htal. Sícoli, único Hospital público, en el departamento estudiado. Seguido del 37% de los C. de Salud, también dependientes del Estado. Sólo el 21% corresponde a la actividad privada.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

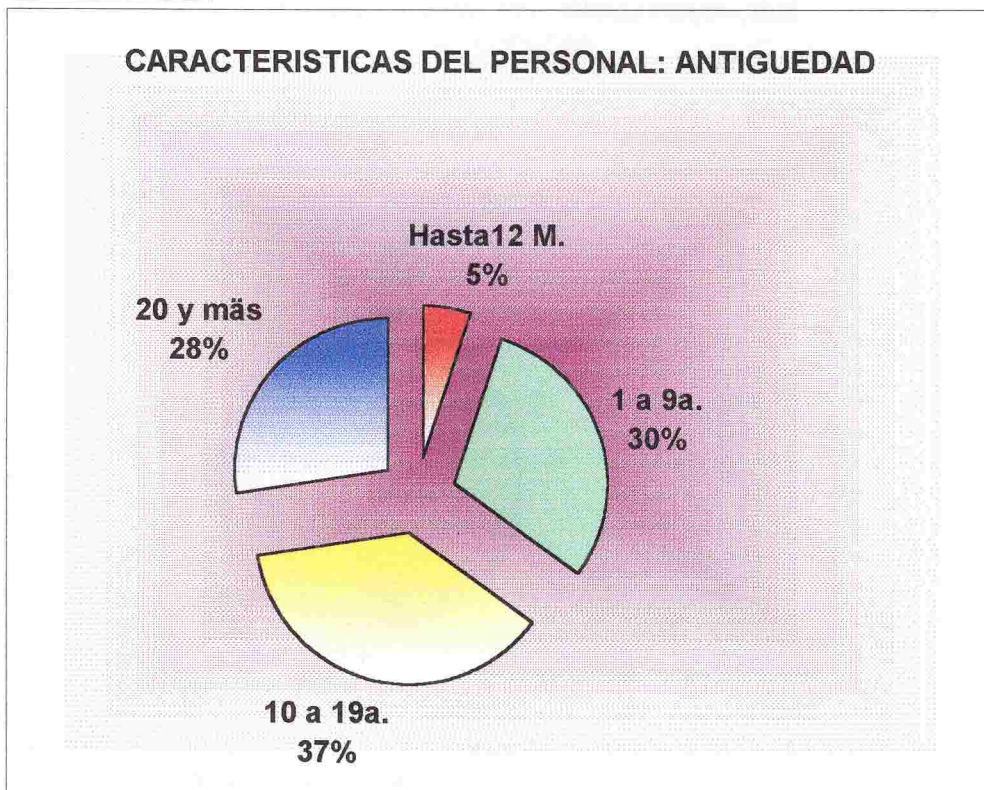
TABLA N° 4:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por ANTIGÜEDAD, durante el año 2.002.-

ANTIGÜEDAD	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
Hasta 12 m. (1)	2	5%	2
1 a 9 años (2)	12	30%	14
10 a 19 años (3)	15	37.50%	29
20 años y más(4)	11	27.50%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° IV



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 37.5% de las personas encuestadas tiene entre 10 y 19 años de antigüedad en la institución en la cual se desempeñan y sólo el 5% se puede considerar de reciente ingreso, menos de 1 año de antigüedad.-

El 65% tiene más de 10 años de antigüedad lo que no sólo lo hace conocedor, sino también parte de la comunidad de referencia.-

ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002

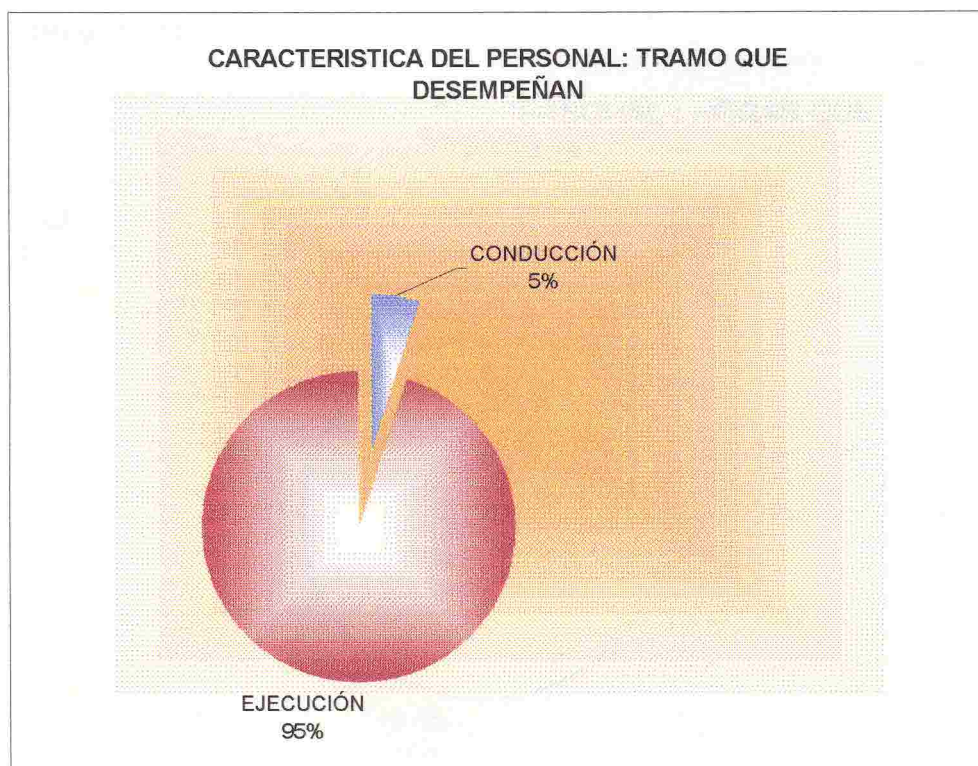
TABLA N° 5:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por TRAMO EN EL QUE SE DESEMPEÑAN, durante el año 2.002.-

TRAMO DESEMP.	Fcia. Abs.	F. Relativa
Conducción	2	5%
Ejecución	38	95%
TOTAL	40	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° V



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 95% de las personas encuestadas se desempeñan en el tramo de ejecución y sólo el 5% cumple funciones técnicas, administrativas y docentes en el tramo de conducción.-

En el área de planificación y evaluación de las actividades.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

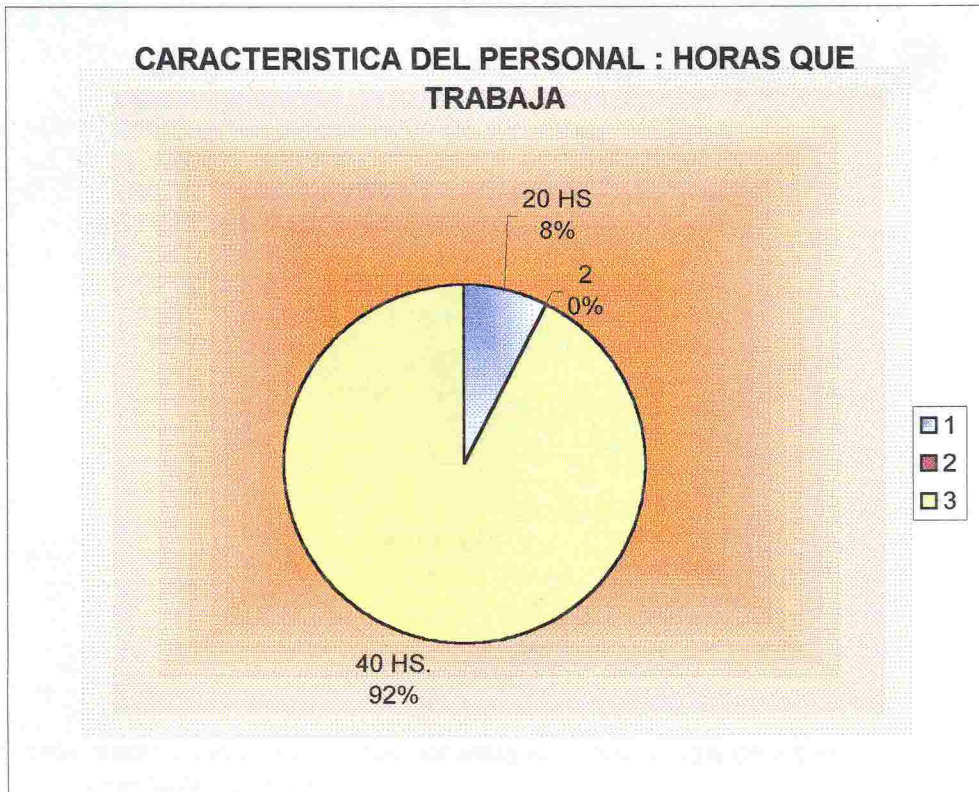
TABLA N° 6:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por HORAS DE TRABAJO, durante el año 2.002.-

HS. DE TRABAJO	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
20 hs. sem.	3	7.50%	3
30 hs. sem.	0	0%	3
40 hs. sem.	37	92.50%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° VI



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 92.5% de los encuestados trabajan 40 hs. semanales, son las correspondientes a los contratos de trabajo, tanto en el sector público como en el privado. El 7.5% restante corresponde a centros de atención ambulatoria.-

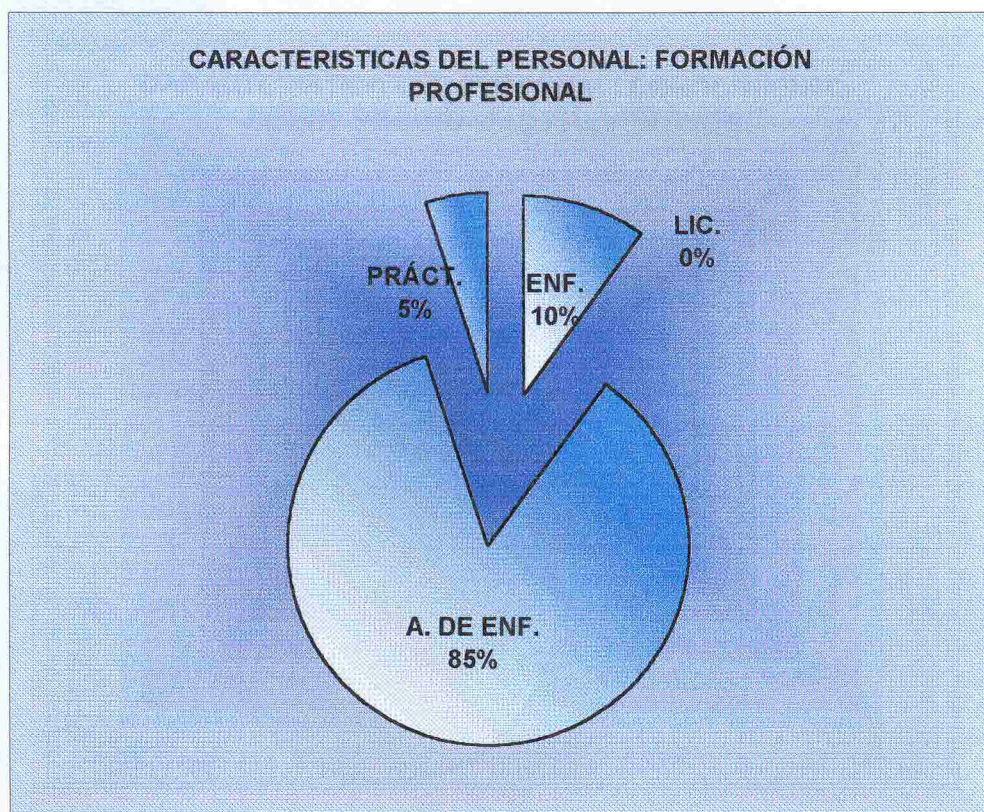
**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 7:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por FORMACIÓN PROFESIONAL ,durante el año 2.002.-

FORMACION	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
Licenciado	0	0%	0
Enfermero	4	10%	4
A. de Enf.	34	85%	38
Práctico	2	5%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

La existencia de Licenciados en Enfermería es del 0%, mientras que hay un alto predominio de los Auxiliares de Enfermería, el 85%, un 5% de práctico (pronto a jubilarse) y sólo un 10% de Enfermeros Profesionales.-

o formación metodológica para la Educación.-

ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002

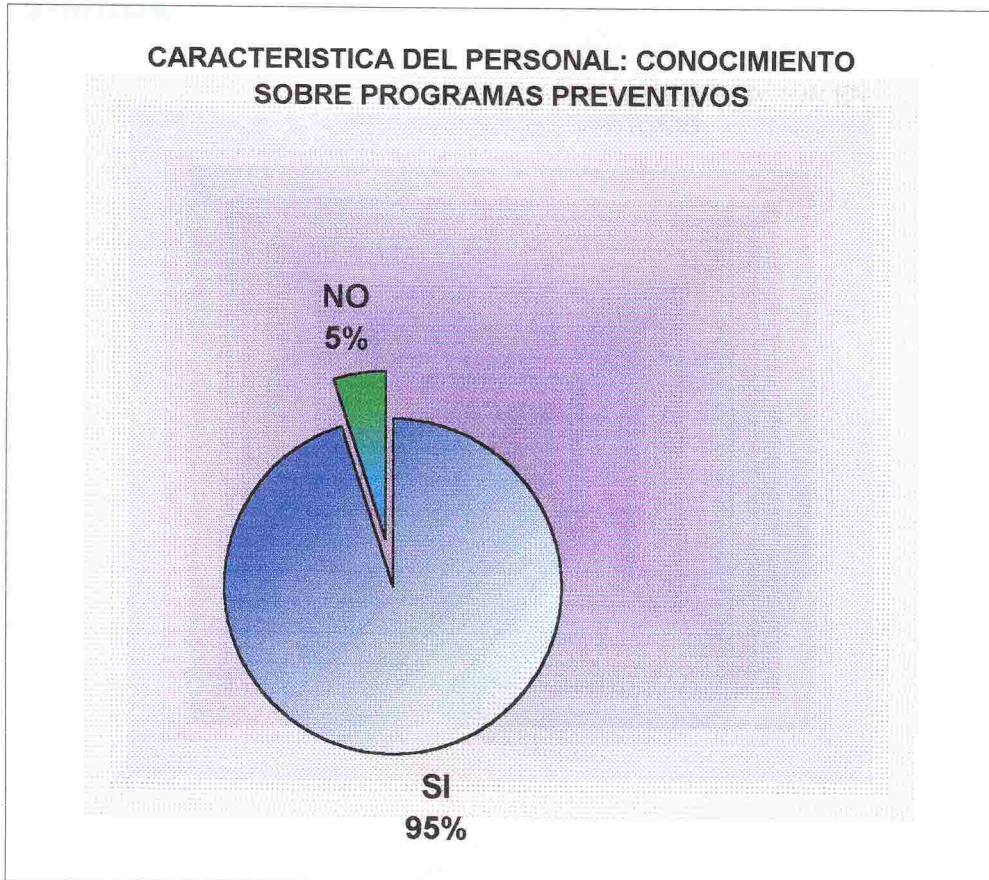
TABLA N° 8:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por CONOCIMIENTOS DE PROGRAMAS PREVENTIVOS durante el año 2.002.-

Conoce Pr. Prev.	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
SI	38	95%	38
NO	2	5%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N°VIII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

Al preguntar sobre el conocimiento de existencia de Programas Preventivos el 95% se expresa afirmativamente, el 5% restante sólo conoce de su tarea asistencial.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

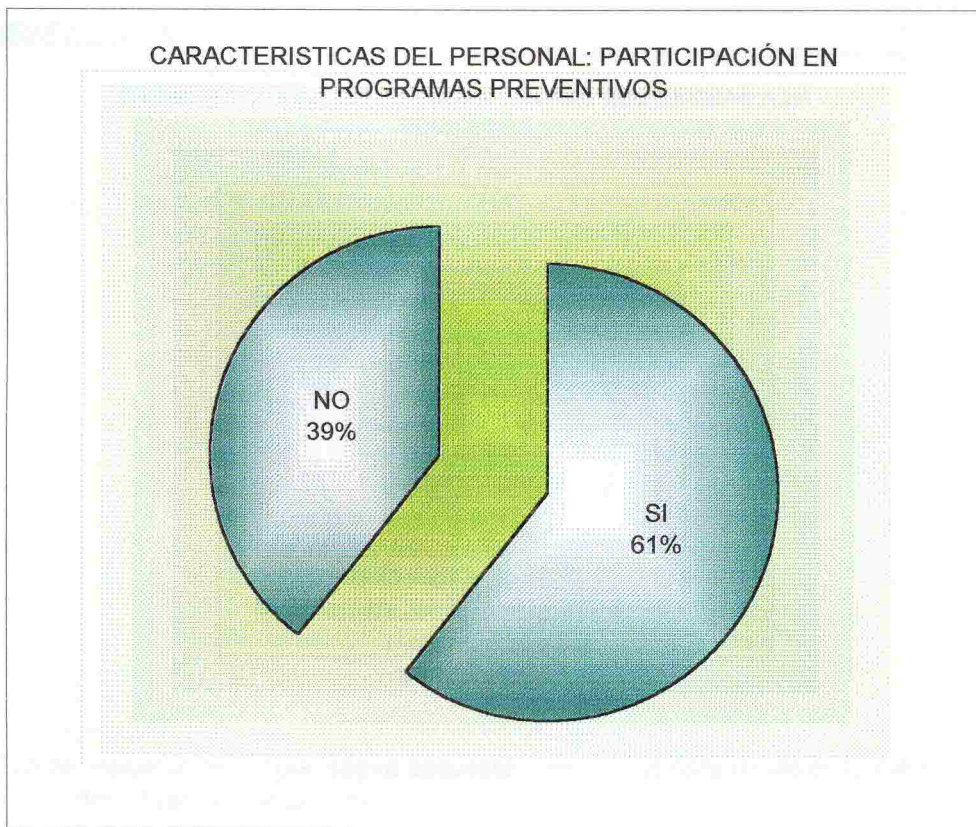
TABLA N° 9:

Características personales de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS PREVENTIVOS durante el año 2.002.-

PARTICIPACION	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
SI	23	61.00%	23
NO	15	39.00%	38
TOTAL	38	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFIVO N° IX



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 60.52% de los enfermeros que conocen la existencia de Programas Preventivos (38 de los encuestados), sólo tienen oportunidad de tomar parte en ellos el 61% de los 38 que los conocen.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

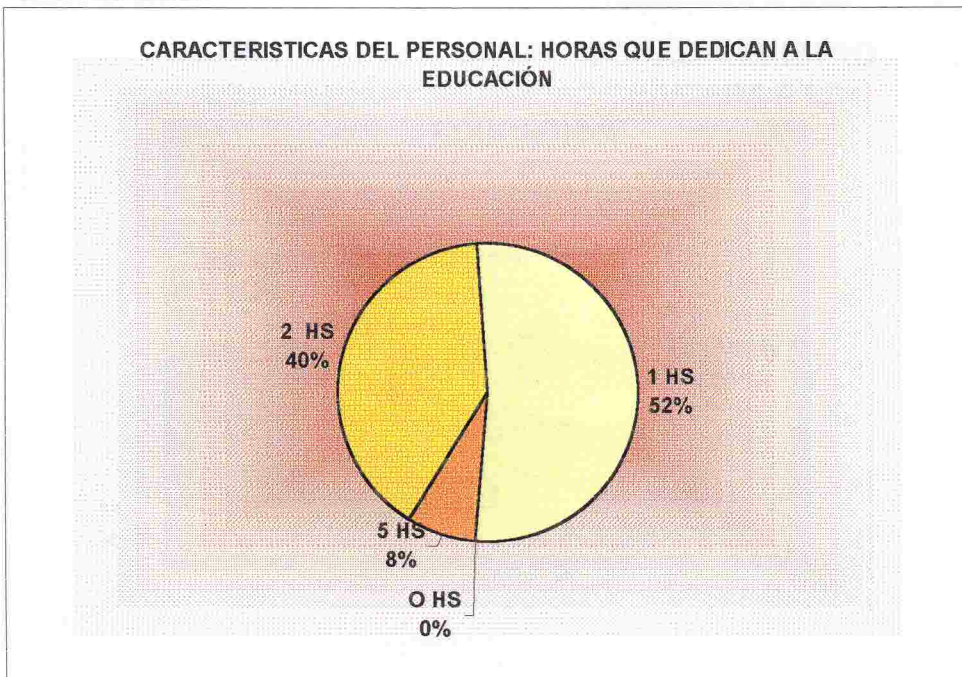
TABLA N° 10:

Actividades educativas de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por TIEMPO QUE DEDICAN A LA EDUCACIÓN, durante el año 2.002.-

HS. SEMANA	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
5 hs.	3	7.50%	3
2 hs.	16	40%	19
1 h.	21	52.50%	40
0 h.	0	0%	
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° X



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 100% de los enfermeros encuestados manifiestan dedicarle algún tiempo a informar a los pacientes por lo que más allá de no conocer o participar de Programas Preventivos todos incluyen en su accionar a la educación. La diferencia se marca en la cantidad de horas semanales que destina cada uno. El 52.5% dedica 1h. Semanal El 7.5% que dedica 5 hs. semanales corresponde a los enfermeros incluidos en Programas Preventivos.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

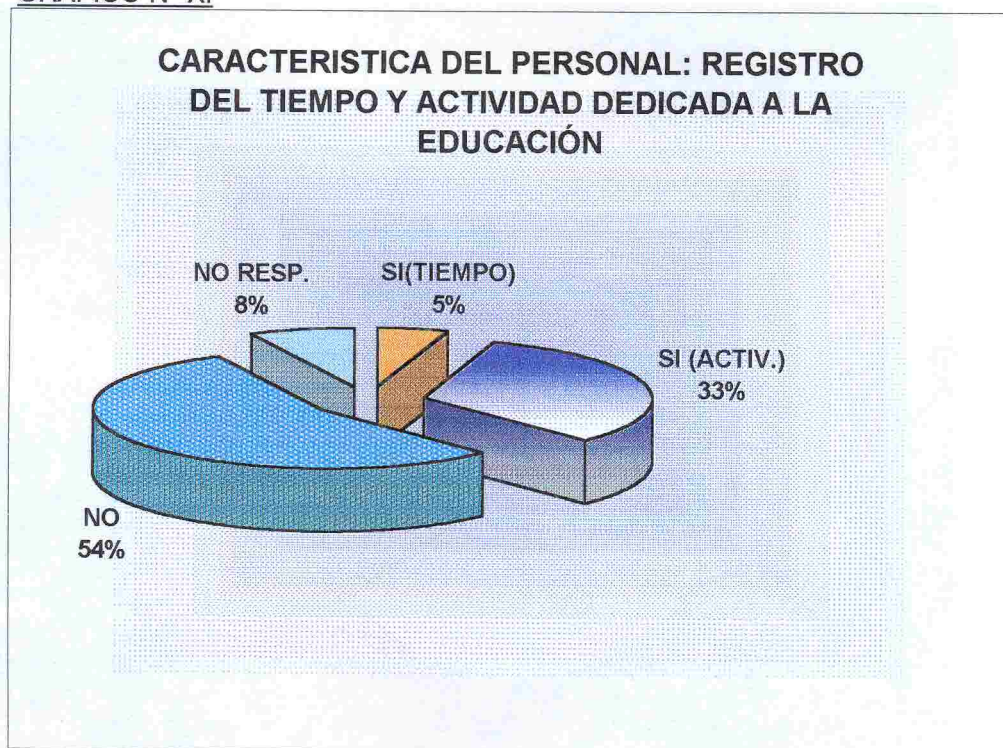
TABLA N° 11:

Actividades educativas de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por REGISTRO DE ESTADISTICO DE LA ACTIVIDAD Y TIEMPO DEDICADO A LA EDUCACIÓN, durante el año 2.002.-

REG. ESTADIST.	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
SI (tiempo)	2	5%	2
SI (activ.)	13	32.50%	15
NO	22	55%	37
No responde	3	7.50%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XI



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

Si bien el 59.5% de los encuestados participan de Programas Preventivos, solo el 32.50% realiza registro de dichas actividades y escasamente el 5% el tiempo que utilizó en ellas. El resto se reparte en un 55% que no realiza registro estadístico y un 7.5% que no responde a la pregunta.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

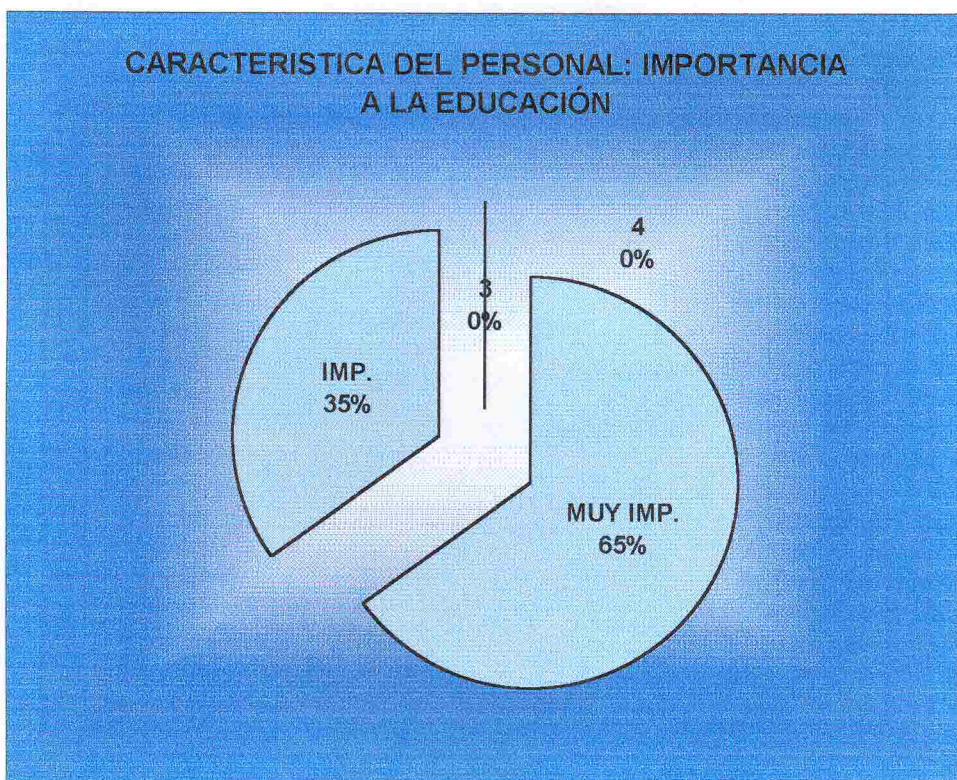
TABLA N° 12:

Actividades educativas de los enfermeros que se desempeñan en el departamento de Lavalle por **IMPORTANCIA QUE LE DAN A LA EDUCACIÓN**, durante el año 2.002.-

IMPORTANCIA	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
MUY IMPORTANTE	26	65%	26
IMPORTANTE	14	35%	40
POCO IMPORTANTE	0	0%	
SIN IMPORTANTE	0	0%	
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

Si bien los encuestados reconocen no participar en actividades educativas para la salud, el 65% piensa que es muy importante y el 35% importante, nadie lo considera poco importante o sin importancia.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

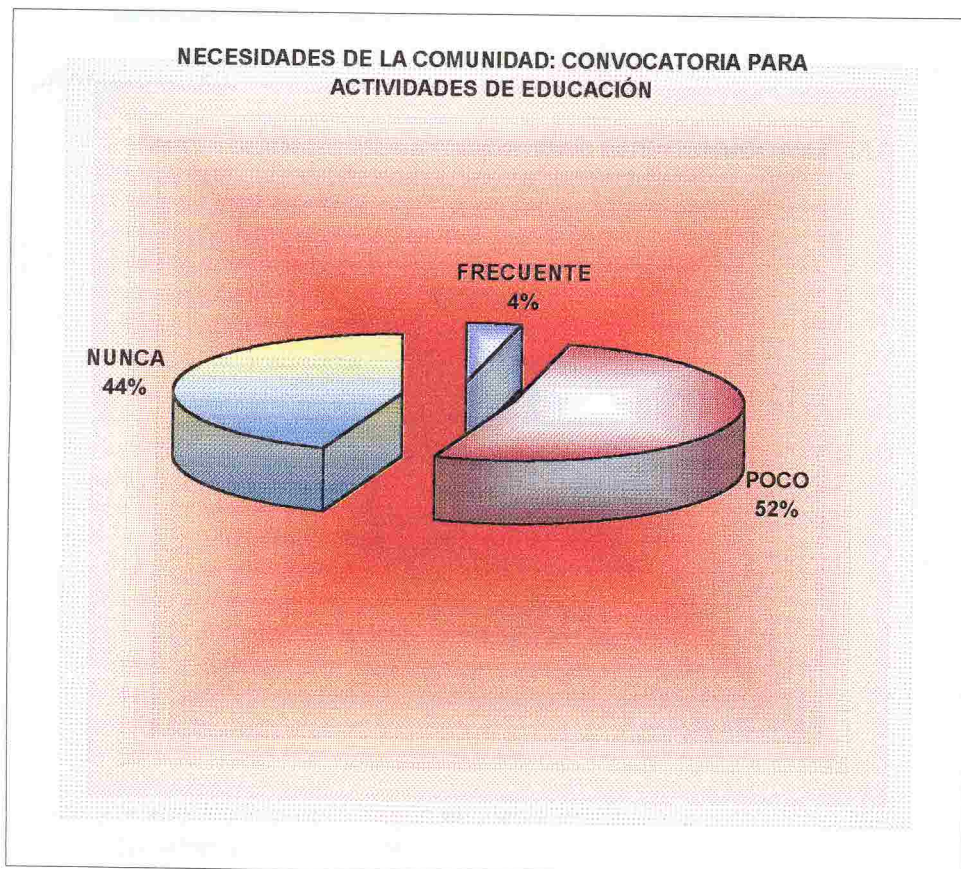
TABLA N° 13:

Necesidades de la comunidad , PARA CONVOCAR ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN DE LA SALUD, durante el año 2.002.-

CONVOCATORIA	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
Frecuente	1	4%	1
Poco	21	52.50%	22
Nunca	18	45%	40
TOTAL	40	100%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XIII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

La convocatoria a los enfermeros para realizar actividades educativas , por parte de de las instituciones de la comunidad es escasa, el 45% no fue nunca convocado y el 52,5% en pocas ocasiones, sólo el 4% ha sido convocado con frecuencia.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

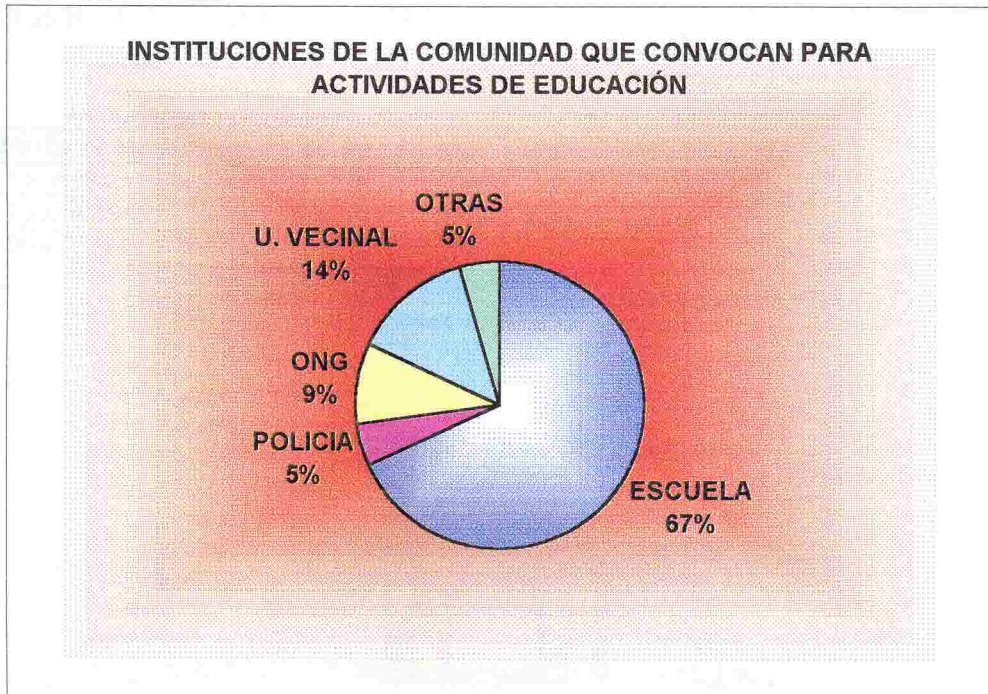
TABLA N° 14:

Necesidades de la comunidad , INSTITUCIONES QUE CONVOCAN PARA ACTIVIDADE DE EDUCACIÓN DE LA SALUD, durante el año 2.002.-

CONVOCADO POR	Fcia. Abs.	F. Relativa	F.Acum.
ESCUELA	15	68.18%	15
POLICIA	1	4.54%	16
O.N.G.	2	9.09%	18
U. VECINAL	3	13.60%	21
OTRAS	1	4.54%	22
TOTAL	22	99.95%	

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XIV



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 68.18% de los enfermeros que fueron convocados alguna vez para participar en la escuelas con actividades educativas, comentan que la convocatoria ha coincidido con campañas de vacunación. Y en otros casos por tratarse de familiares de alumnos o docentes de la escuela.-El resto de las instituciones han realizado una convocatoria de muy poca frecuencia, en la suma , sólo el 27.23%.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

ANALISIS BIVARIADOS

TABLA N° 15:

**Antigüedad en el empleo según edad del personal de enfermería
que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002**

ANTIGÜEDAD	EDAD				TOTAL
	1	2	3	4	
1.-Hasta 12 Meses	0	1	1	0	2
2.- 1a. a 9a.	0	9	3	0	12
3.- 10a. A 19a.	0	8	6	1	15
4.- 20a. Y Más	0	2	0	9	11
TOTAL	0	20	10	10	40

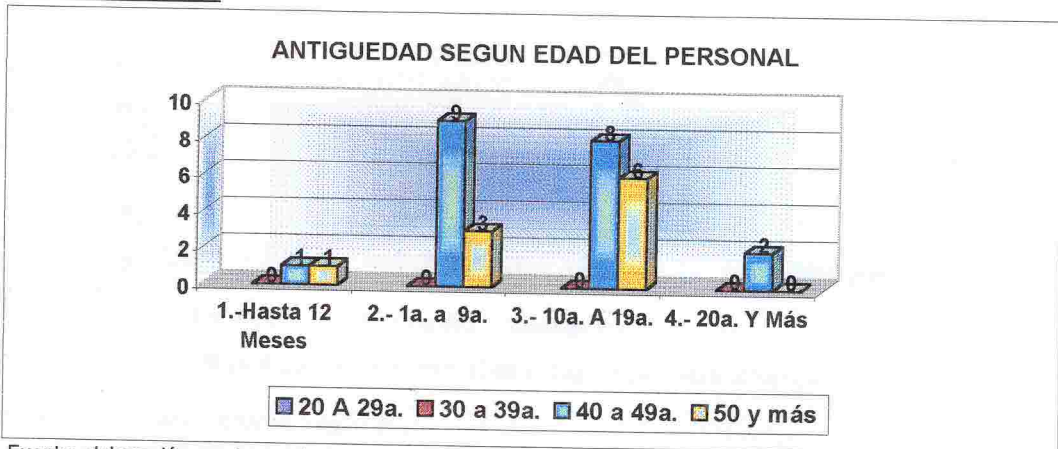
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N° 16: FRECUENCIA RELATIVA

ANTIGÜEDAD	EDAD				TOTAL
	1	2	3	4	
1.-Hasta 12 Meses	0	5%	10%	0	5%
2.- 1a. a 9a.	0	75%	25%	0	30%
3.- 10a. A 19a.	0	40%	60%	10%	37,5%
4.- 20a. Y Más	0	10%	0	90%	27,5%
TOTAL	0	50%	25%	25%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XV



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 37.5% del personal encuestado tiene entre 10 y 20 Años de antigüedad en su trabajo y sólo el 5% menos de un año. Siendo el 50% de una edad que oscila entre los 30 y los 40 años. De lo que podemos deducir que el mayor porcentaje del personal sólo ha prestado Ss. en la dependencia que se desempeña actualmente

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 17:

**Nivel de Formación según edad del personal de enfermería
que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002**

NIVEL DE FORMACIÓN	EDAD				TOTAL
	1	2	3	4	
LIC. EN ENFERMERÍA	0	0	0	0	0
PROFESIONAL	0	0	3	1	4
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	0	18	7	9	34
PRÁCTICO	0	0	0	2	2
TOTAL	0	18	10	12	40

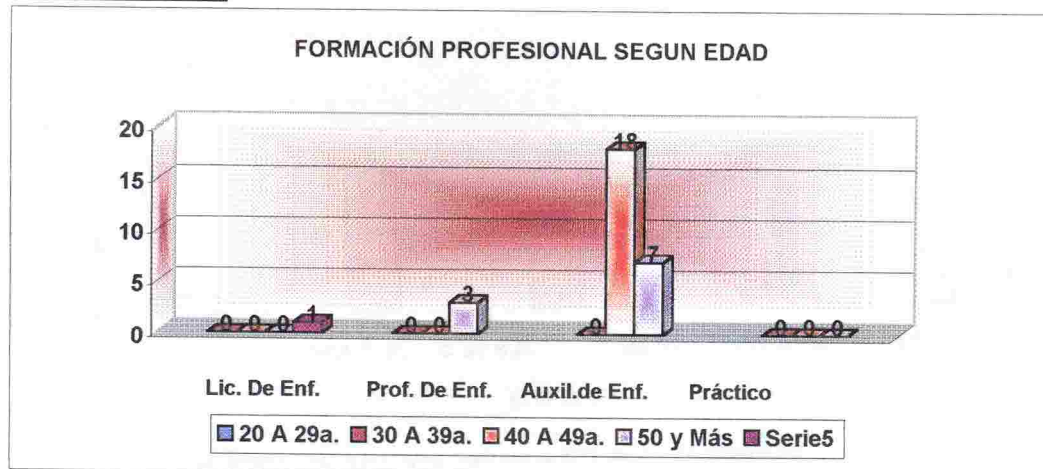
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N° 18: FRECUENCIA RELATIVA

NIVEL DE FORMACIÓN	EDAD				TOTAL
	1	2	3	4	
LIC. EN ENFERMERÍA	0	0	0	0	0
PROFESIONAL	0	0	75%	25%	10%
AUXILIAR	0	53%	21%	26%	85%
PRÁCTICO	0	0%	0	100%	5%
TOTAL	0	45%	25%	30%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XVI



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 100% de las personas de 30 a 40 años (edad predominante en los planteles) poseen título habilitante de Auxiliar de Enfermería.-
Entre 40 y 50 años el 70% corresponde a Aux. de Enf. Y sólo el 30% a Profesionales.-
Sólo este 30% de enfermeros se considera capacitado para la Educación desde su formación académica.-

ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002

TABLA N° 19:

Conocimiento de los Programas Preventivos según lugar de trabajo del personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

CONOC. DE PROG. PREV.	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/ R	C DE S/ D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
SI	16	9	6	5	2	38
NO	1	0	0	0	1	2
TOTAL	17	9	6	5	3	40

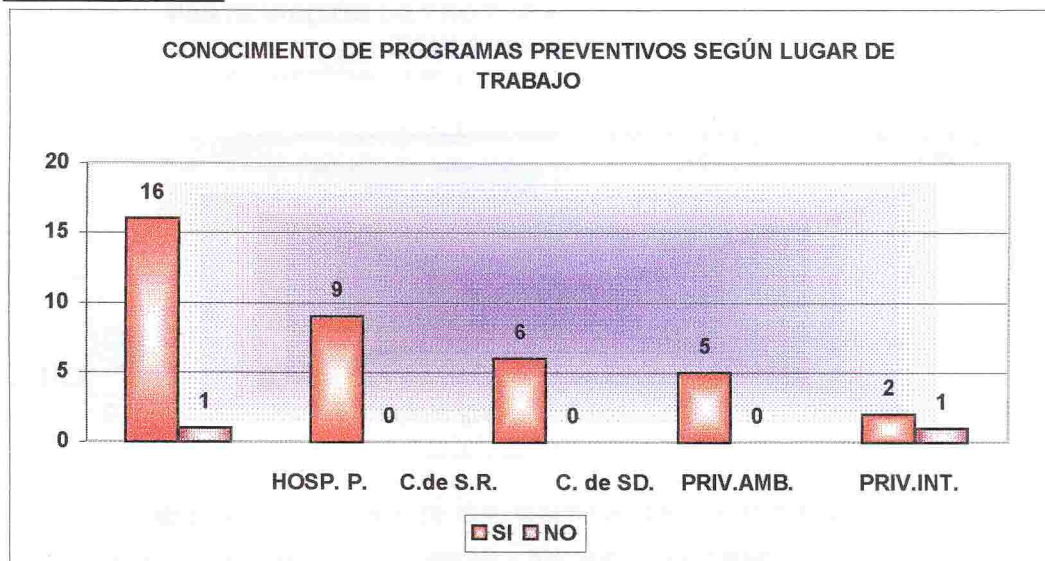
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N° 20: FRECUENCIA RELATIVA

CONOC. DE PROG. PREV.	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/ R	C DE S/ D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
SI	42%	24%	16%	13%	5%	95%
NO	50%	0	0	0	50%	5%
TOTAL	42,5%	22,5%	15%	12,5%	7,5%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XVII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 100% de los encuestados que trabajan en centros de atención ambulatoria, con A.P.S. conocen la existencia de los Programas Preventivos.-

Del total de la muestra el 5% desconoce la existencia de Programas Preventivos, pertenecen a servicios fundamentalmente asistenciales.-

Podemos decir que en la Estrategia de A.P.S. es mayor el estímulo para la práctica de Programas Preventivos.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 21:

Participación en Programas Preventivos según Título habilitante del Personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

PARTIC. DE PROG. PREV.	TITULO HABILITANTE				TOTAL
	LIC.	PROF.	AUXIL.	PRÁCTICO	
SI	0	3	20	2	25
NO	0	1	14	0	15
TOTAL	0	4	34	2	40

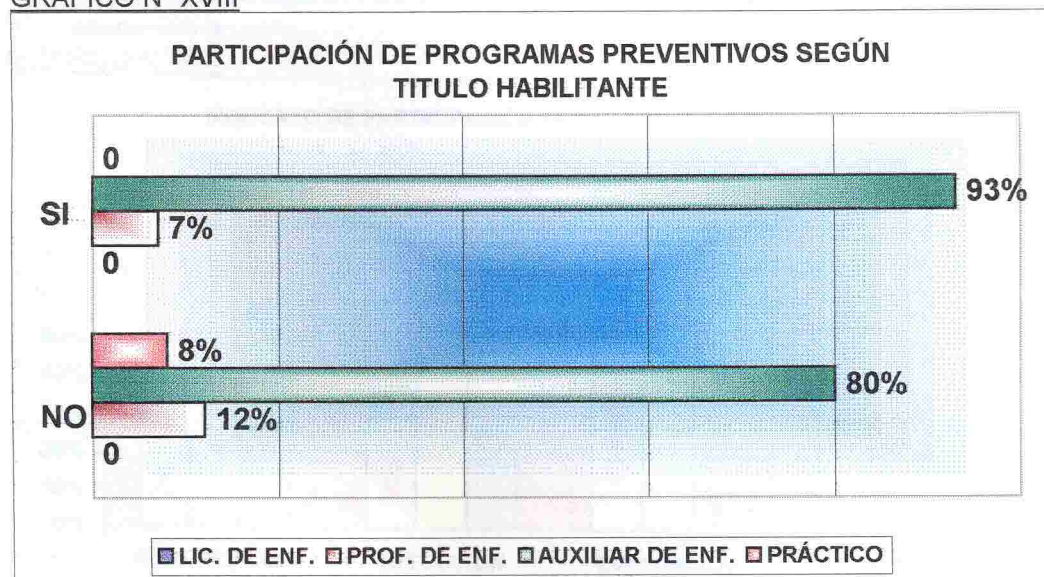
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N° 22: FRECUENCIA RELATIVA

PARTIC.. DE PROG. PREV.	TITULO HABILITANTE				TOTAL
	LIC.	PROF.	AUXIL.	PRÁCTICO	
SI	0	12%	80%	8%	62,5%
NO	0	7%	93%	0	37,5%
TOTAL	0	10%	85%	5%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XVIII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

Del total de los encuestados el 62.50% realiza alguna actividad relacionada con Ed. Para la Salud, incluyendo en este grupo al 75% de los profesionales participantes y al 58.82% de los Aux. de Enf.

El Enfermero Profesional posee formación académica para realizar educación.- No obstante la afirmación anterior nos encontramos que en valores absolutos del tenemos que sobre 40; los que participan en Programas Preventivos, corresponde: 20 a Auxiliares, 2 a prácticos y sólo 3 a profesionales.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 23:

Momento de Participación en Programas Preventivos según lugar de trabajo del Personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

MOMENTO DE PARTIC.	LUGAR DE TRABAJO			TOTAL
	HOSP. P.	C.DE.S.	ACTIV. PRIV.	
PLANIFICACIÓN	1	1	2	4
EJECUCIÓN	7	13	4	24
EVALUACIÓN	1	1	0	2
NO PARTICIPA	8	0	2	10
TOTAL	17	15	8	40

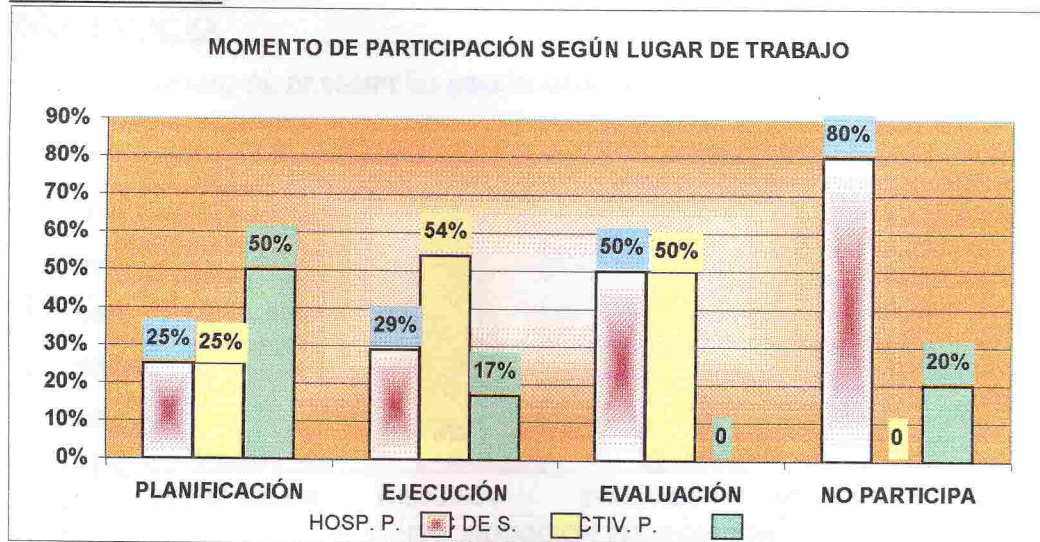
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del

TABLA N° 24: FRECUENCIA RELATIVA

MOMENTO DE PARTIC.	LUGAR DE TRABAJO			TOTAL
	HOSP. P.	C.DE.S.	ACTIV.PRIV.	
PLANIFICACIÓN	25%	25%	50%	10%
EJECUCIÓN	29%	54%	17%	60%
EVALUACIÓN	50%	50%	0	5%
NO PARTICIPA	80%	0	20%	25%
TOTAL	42.50%	37.50%	20%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XIX



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 50% de los enfermeros que participan en la planificación de actividades de Programas Preventivos pertenecen a la actividad privada.-

El 60% de los encuestados sólo realizan tareas de ejecución y el 25% no participa en ningún momento de los Programas Preventivos y sólo el 5% participan en la evaluación (2 personas), pertenecen una al hospital y 1 a centros de salud.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 25:

Momento de Participación en Programas Preventivos según Tramo de desempeño del Personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

MOMENTO DE PARTIC.	TRAMO DE DESEMP.		TOTAL
	CONDOC.	EJECUC.	
PLANIFICACIÓN	2	2	4
EJECUCIÓN	1	26	27
EVALUACIÓN	1	1	2
NO PARTICIPA	0	7	7
TOTAL	4	36	40

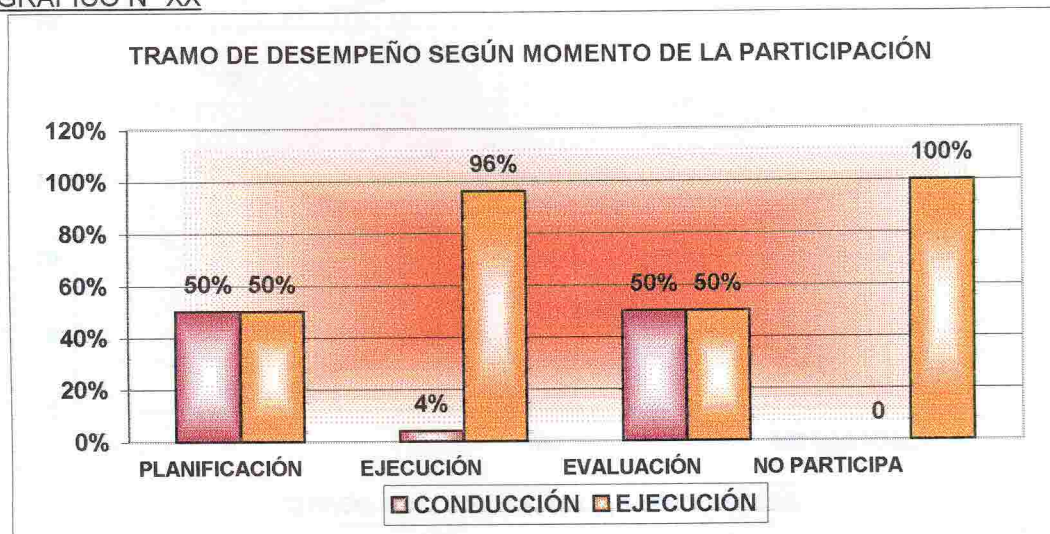
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N° 26: FRECUENCIA RELATIVA

MOMENTO DE PARTIC.	RAMO DE DESEMPEÑO		TOTAL
	CONDOC.	EJECUC.	
PLANIFICACIÓN	50%	50%	10%
EJECUCIÓN	4%	96%	67.50%
EVALUACIÓN	50%	50%	5%
NO PARTICIPA	0	100%	17.50%
TOTAL	10%	90%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XX



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 10% del personal encuestado corresponde al tramo de conducción y participan en los tres momentos de los Programas Preventivos.-

El 90% participa solamente en el momento de la ejecución,

manifestando desconocimiento de los aspectos de la planificación y de los resultados. Lo consideran una tarea ordenada desde las autoridades, implícita en su función

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 27:

Participación en Programas Preventivos según Origen de los mismos del Personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

PARTIC. DE PROG. PREV.	ORIGENES DE LOS PROGRAMAS			TOTAL
	NAC.	PROV.	LOCAL	
SI	18	20	4	42
NO	13	13	11	37
NO RESPONDE	4	4	4	12
TOTAL	35	37	19	91

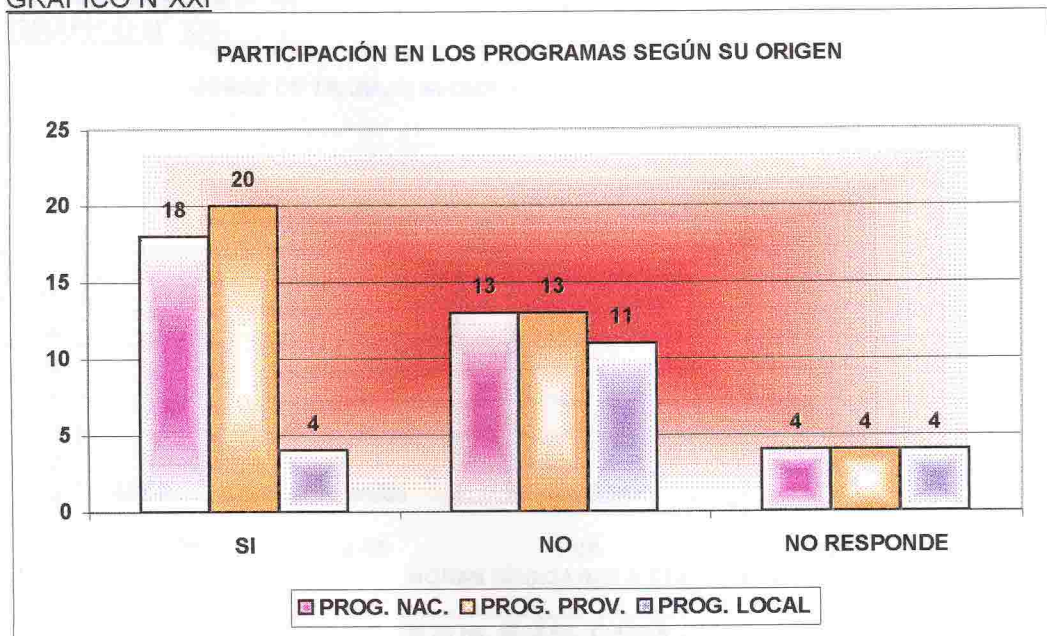
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N° 28: FRECUENCIA RELATIVA

PARTIC. DE PROG. PREV.	ORIGENES DE LOS PROGRAMAS			TOTAL
	NAC.	PROV.	LOCAL	
SI	43%	48%	9%	46%
NO	35%	35%	30%	41%
NO RESPONDE	33,33%	33,33%	33,33%	13%
TOTAL	35	37	19	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N°XXI



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 43%(18) de los encuestados manifiestan participar en Programas Preventivos nacionales (Inmunizaciones). El 48%(20) en Programas Provinciales (Salud Reproductiva). Mientras que solo el 9%(4) ha tomado participación en algún programa local, generalmente relacionado con las patologías propias del lugar.-

ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002

TABLA N° 29:

**Horas de trabajo semanal según horas dedicadas a educación para la salud
del Personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002**

HORAS SEMANALES DE TRAB.	HORAS DEDICADA A LA EDUC.				TOTAL
	5	2	1	0	
20 HS.	1	1	1	0	3
30 HS	0	0	0	0	0
40 HS	3	15	19	0	37
TOTAL	4	16	20	0	40

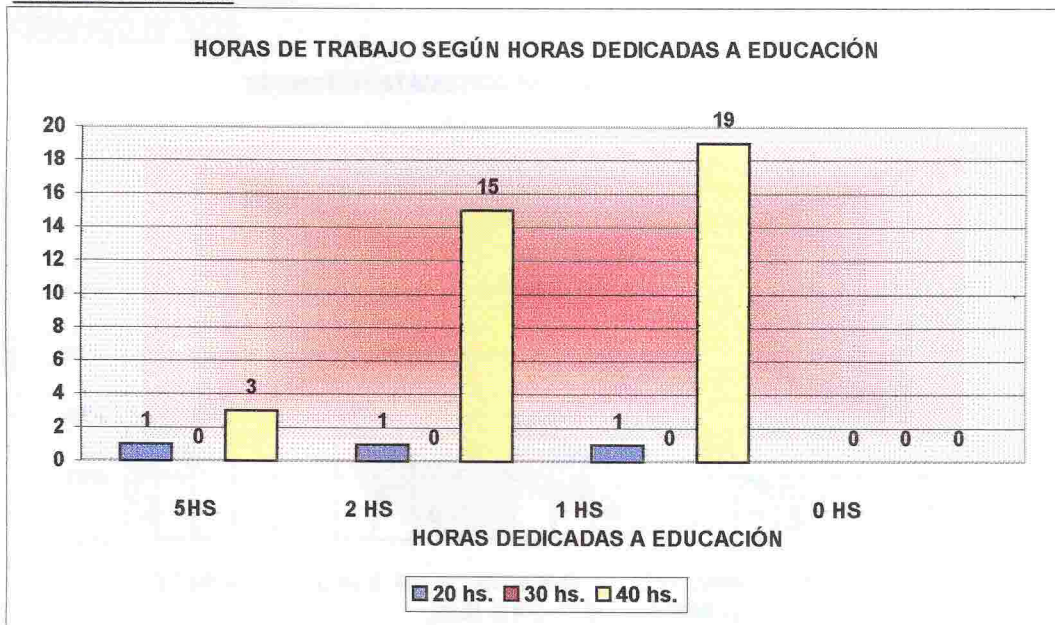
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N° 30: FRECUENCIA RELATIVA

HORAS SEMANALES DE TRAB.	HORAS DEDICADA A LA EDUC.				TOTAL
	5	2	1	0	
20 HS.	33,33%	33,33%	33,33%	0	7,5%
30 HS	0	0	0	0	0
40 HS	8%	41%	51%	0	92,5%
TOTAL	4	16	20	0	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XXII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

Sobre un total de 40 encuestados, el 92,50% correspondiente a 37 agentes, trabajan 40 horas semanales, lo que suma 1.480 horas dedicadas a los pacientes. De éstas se destinan a Educación para la Salud 64 horas; de lo que podemos deducir que en el total de tareas que realiza un enfermero le dedica a Educación al paciente el 4,32% del tiempo, tanto en la atención hospitalaria como en A.P.S.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 31:

Registro Estadísticos de los Programas Preventivos según lugar de trabajo del personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

REGISTRO ESTADISTICO	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/ R	C DE S/ D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
SI	3	5	4	3	0	15
NO	11	4	4	2	2	23
NO RESPONDE	2	0	0	0	0	2
TOTAL	16	9	8	5	2	40

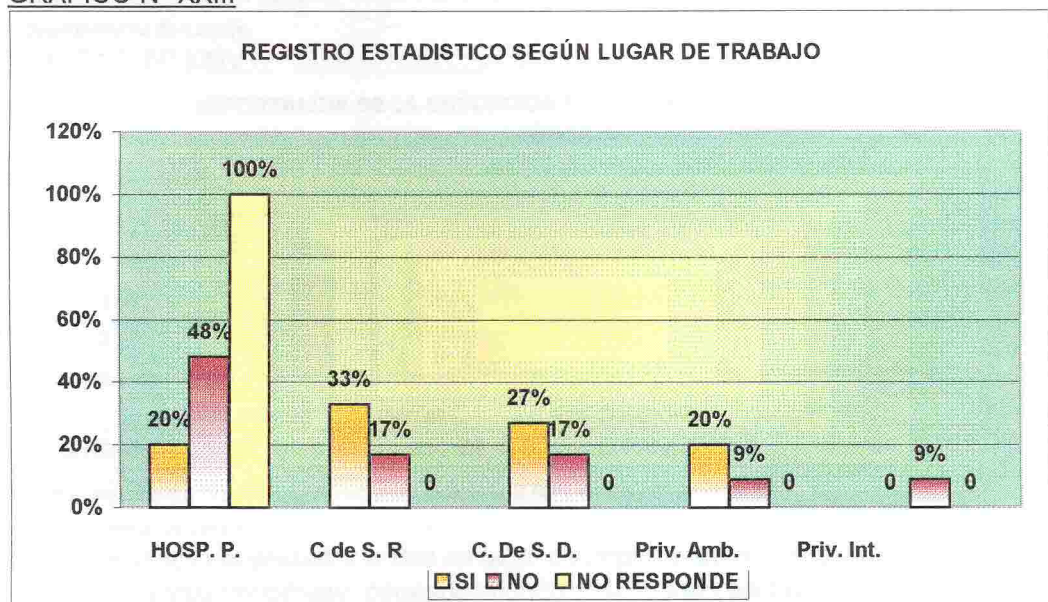
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N°32: FRECUENCIA RELATIVA

REGISTRO ESTADISTICO	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/ R	C DE S/ D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
SI	20%	33%	27%	20%	0	37,5%
NO	48%	17%	17%	9%	9%	57,5%
NO RESPONDE	100%	0	0	0	0	5%
TOTAL	40%	22,5%	20%	12,5%	5%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

GRAFICO N° XXIII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

El 57.5% de las personas encuestadas reconocen realizar actividad educativa que no figura en ningún tipo de registro. El 30% a los que si registran corresponden a los centros de atención ambulatoria, quienes manifiestan que los registros son parte de la tarea indicada en la ejecución de los Programas Preventivos.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 33:

Importancia de la Educación para la Salud según lugar de trabajo del personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

IMP. DE E. DE S.	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/R	C DE S/D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
MUY IMPORTANTE	10	7	4	1	5	27
IMPORTANTE	7	2	2	2	0	13
POCO IMPORTANTE	0	0	0	0	0	0
SIN IMPORTANCIA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	17	9	6	3	5	40

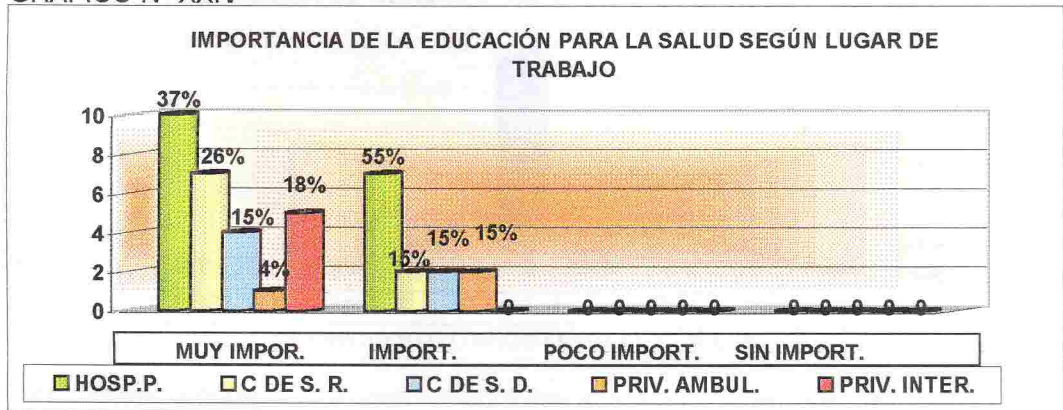
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del departamento de Lavalle

TABLA N°34: FRECUENCIA RELATIVA

IMP. DE E. DE S.	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/R	C DE S/D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
MUY IMPORTANTE	37%	26%	15%	4%	18%	67,5%
IMPORTANTE	55%	15%	15%	15%	0	32,5%
POCO IMPORTANTE	0	0	0	0	0	0
SIN IMPORTANCIA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	42,5%	22,5%	15%	7,5%	12,5%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

GRAFICO N° XXIV



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

El 100% de los encuestados le dan un lugar de importancia a la educación en la salud, con un 67.5% a muy importante, correspondiendo el 40% a los centros de atención ambulatoria y el 25% al hospital.-

El restante 32.5% lo considera importante guardando similar relación entre centros ambulatorios y los con internación.-

Estos resultados hacen pensar que la Educación para la Salud es parte del imaginario que se sabe como ejecutar, ya que los resultados de la participación en los Programas Preventivos no concide con los de importancia.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 35:

Frecuencia de Convocatoria para realizar actividades educativa según lugar de trabajo del personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

FCIA DE CONVOCATORIA	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/ R	C DE S/ D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
FRECUENTE	0	0	1	0	0	1
POCO FRECUENTE	7	5	3	1	3	19
NUNCA	10	4	2	2	2	20
TOTAL	17	9	6	3	5	40

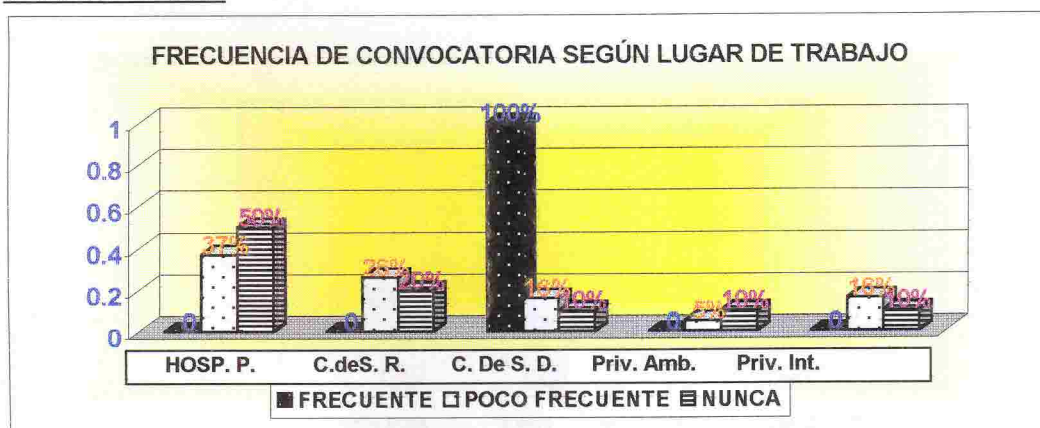
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

TABLA N°36: FRECUENCIA RELATIVA

FCIA DE CONVOCATORIA	LUGAR DE TRABAJO					TOTAL
	HOSP. P.	C DE S/ R	C DE S/ D.	PRIV/AMB.	PRIV/INT.	
FRECUENTE	0	0	100%	0	0	2,5%
POCO FRECUENTE	37%	26%	16%	5%	16%	47,5%
NUNCA	50%	20%	10%	10%	10%	50%
TOTAL	42,5%	22,5%	15%	7,5%	12,5%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

GRAFICO N° XXV



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

Del 100% de los encuestados, el 50% fueron alguna vez convocados para realizar Act. para la salud y sólo el 2.5% con frecuencia, correspondiendo a un (1) caso tarea de Educación se desempeña en un centro de salud del desierto.-

El porcentaje más alto de falta de convocatoria corresponde al hospital con el 50% de los nunca convocados.-

Corresponde al 47.5% poca convocatoria en el común de las instituciones, siendo los de mayor convocatoria los centros de salud con el 12.5% sobre el total de la muestra.-

Podemos decir que en la Estrategia de A.P.S. Se estimula la práctica de Educación para la Salud.-

**ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD
DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002**

TABLA N° 37:

Frecuencia de Convocatoria para realizar actividades educativa según entidad que convoca al personal que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

FRECUENCIA DE CONVOCATORIA	ENTIDADES QUE CONVOCAN					TOTAL
	ESCUELA	POLICIA	ONG	U.VECINAL	OTROS	
FRECUENTE	1	0	0	0	1	2
NUNCA	14	1	2	3	10	30
TOTAL	15	1	2	3	11	32

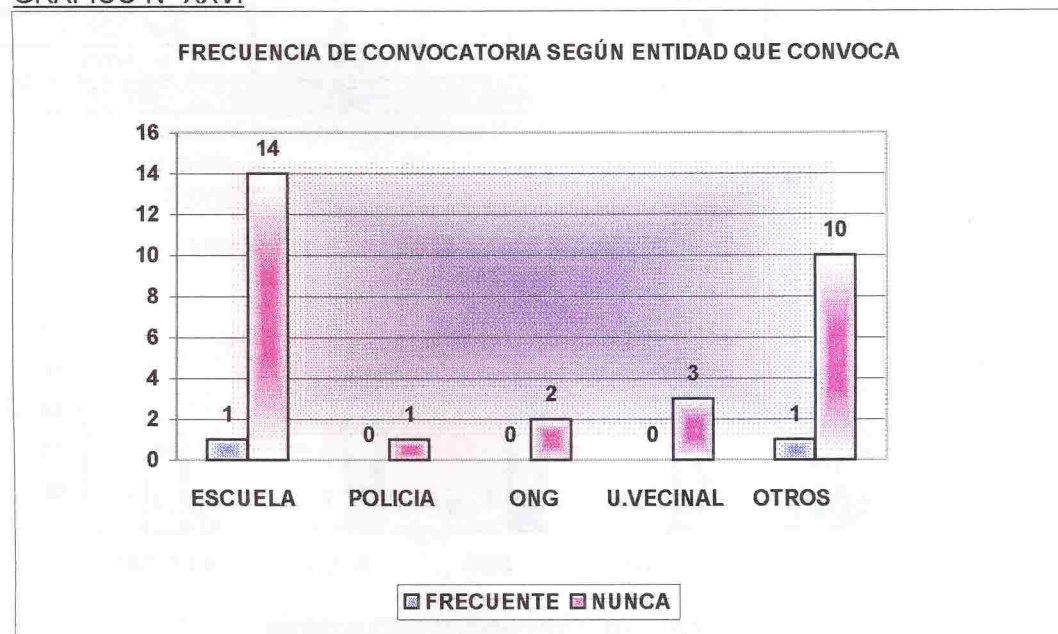
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

TABLA N°38: FRECUENCIA RELATIVA

FRECUENCIA DE CONVOCATORIA	ENTIDADES QUE CONVOCAN					TOTAL
	ESCUELA	POLICIA	ONG	U.VECINAL	OTROS	
FRECUENTE	50%	0	0	0	50%	6,25%
NUNCA	47%	3%	7%	10%	33%	93,75%
TOTAL	47%	3%	6%	9%	34%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

GRAFICO N° XXVI



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

Sobre el total de convocados, 22 enfermeros, a sólo el 1% lo hicieron con frecuencia, el 99% restante sólo pocas veces.-

Las escuelas ocupan el 46.87% de las oportunidades de convocatoria, guardando estrecha relación con la aplicación de Programas Preventivos destinados a la comunidad escolar, como por ejemplo el Programa Nacional de Inmunizaciones.-

ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD DEPARTAMENTO DE LAVALLE- AÑO 2002

TABLA N° 39:

Entidad que convoca según oportunidades de Convocatoria a los enfermeros que se desempeña en el departamento de Lavalle, durante el año 2002

ENTIDAD QUE CONVOCA	OPORTUNIDAD DE CONVOCATORIA			TOTAL
	FRECUENTE	POCO FREC.	NUNCA	
ESCUELA	1	14	25	40
POLICIA	0	1	39	40
ONG	0	2	38	40
U VECINAL	0	3	37	40
OTROS	1	10	29	40
TOTAL	2	30	168	200

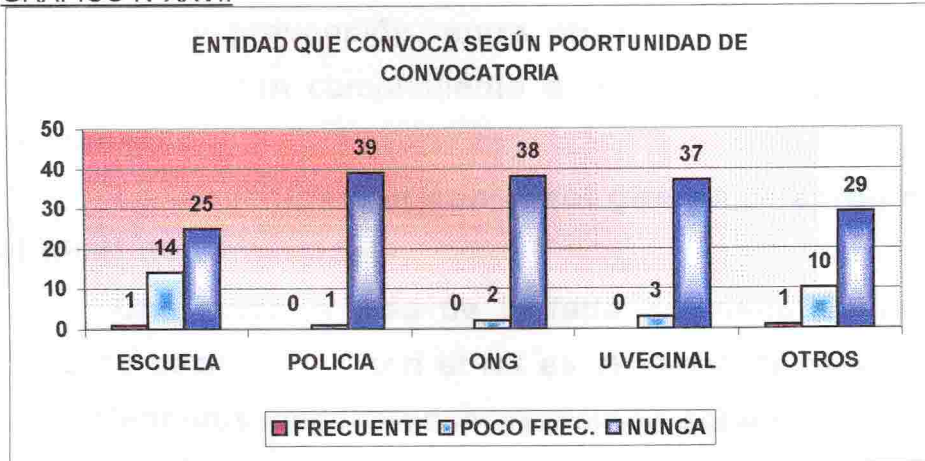
Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

TABLA N°40: FRECUENCIA RELATIVA

ENTIDAD QUE CONVOCA	OPORTUNIDAD DE CONVOCATORIA			TOTAL
	FRECUENTE	POCO FREC.	NUNCA	
ESCUELA	2,5%	35%	62,5%	100%
POLICIA	0	2,5%	97,5%	100%
ONG	0	5%	95%	100%
U VECINAL	0	7,5%	92,5%	100%
OTROS	2,5%	25%	75%	100%
TOTAL	1%	15%	84%	100%

Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

GRAFICO N°XXVII



Fuente: elaboración propia, según encuesta realizada al 60% de los enfermeros del Departamento de Lavalle.

Sobre un total estimado de 200 posibilidades de convocatoria, que surgen de sumar los que nunca fueron convocados, pero pudieron serlo, resultando un 84% de oportunidades perdidas, por falta de reconocimiento, por parte de las entidades convocantes, del rol de educador del enfermero.-

CONCLUSIONES

La práctica de actividades educativas por parte del enfermero, dirigidas a la comunidad y a los pacientes, depende de las características personales del enfermero, formación recibida y necesidades de la comunidad en la cual trabaja.-

El hecho de permanecer demasiado tiempo en el mismo lugar de trabajo lleva a los enfermeros a realizar una tarea rutinaria, muchas veces pobres de estímulos para incursionar en tareas que hacen a la función pero no se identifican como propias.-

A través del presente trabajo se puede comprobar el elevado porcentaje de Auxiliares de Enfermería, que si bien cumplen con la función de enfermeros, están preparados para realizar tareas por indicación y supervisión de profesionales, no contando con la capacitación de base para planificar sistemáticamente sus actividades. Si bien realizan tareas de promoción y prevención, entre otras, no se apropian de ellas. Simplemente dan cumplimiento a tareas indicadas para el lugar de trabajo.-

La identificación con el rol guarda relación directa con el nivel de formación.-

Una muestra más de la falta de identificación, y por lo tanto de compromiso con el rol es el hecho de que el 72.22% de los enfermeros encuestados participan solamente en el periodo de ejecución, no tomando parte en los ámbitos de decisión, ni evaluación. No se comprometen con el conocimiento de la realidad, ni toman parte en la totalidad del proceso de un Programa para asumir la responsabilidad de los resultados.-

La falta de planificación, evaluación y registro estadístico no permite identificar la participación de enfermería en la Educación para la Salud.-

En los aspectos analizados que hacen específicamente a la Educación para la Salud encontramos:

Tiempo: dedicado el 4.32% de la carga horaria de enfermería a tareas relacionadas con la educación, siendo prácticamente la totalidad del tiempo insumido por la información, que es espontánea y dependiente del interés y/o la voluntad del enfermero. No hay una actividad educativa sistematizada.-

Registro: Sólo se registran actividades, según lo estipulen los Programas Preventivos de origen Nacional o Provincial (incluyen planillas de registro), que son los que se aplican por parte del equipo de salud y se consideran como una orden emanada de la superioridad.-

Importancia: se le da a la educación relevancia, ya que el 100% de los encuestados la consideran Importante y Muy importante, quedando la opinión en el discurso, o en lo que se cree que “**debe ser**”, pero no se sabe “**cómo hacer**”.-

Participación en la comunidad: si bien la comunidad reconoce que debe saber a cerca del cuidado de la salud, sobre todo a lo que se refiere a enfermedades que los pueden atacar, y como prevenirlas; no identifican a quien cumple el rol de transmitir conocimientos, sólo y medianamente al médico (ver anexo IV, sobre trabajo realizado en el hospital Dr. D. Sícoli en el año 1.999).-

La oferta de oportunidades para desarrollar actividades educativas provenientes de las Instituciones de la comunidad es escasa. Por otro lado no podemos dejar de ver que es pobre la imagen de educador que da el enfermero, que no se siente identificado con el rol. La excepción la plantea el enfermero que está inserto en la comunidad incluido en la Estrategia de A.P.S.-

RECOMENDACIONES

Desde el momento y lugar de la investigación, con resultados que humildemente tratan de graficar una realidad sentida, pero no siempre comprendida, invito al lector a reflexionar sobre aspectos que hacen al hoy y al mañana de la profesión **ENFERMERIA**.-

¿Cómo nos preparamos para el desempeño profesional, en toda su magnitud?

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio se sugieren algunas ideas para que la Educación para la salud que brinde el enfermero reúna las condiciones necesarias para la satisfacción de la “Necesidad de aprender”; las personas (pacientes), deben saber qué hacer y cómo hacerlo. Esta está contemplada entre las 14 necesidades planteadas por el modelo de Virginia Henderson¹.-

Desde la:

- **Formación Académica:**

Dar relevancia a la Educación para la Salud dentro del Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.), centro del accionar profesional. Al estudiar las 14 Necesidades propuestas por Virginia Henderson, no olvidarse que la de aprender es tan importante como la de oxigenación o cualquiera de los 12 restantes.-

Incluir en las experiencias clínicas acciones educativas; planificadas, ejecutadas, evaluadas y registradas en el P.A.E..-

¹ De la Teoría a la Práctica. El pensamiento de V. Henderson en el siglo XXI

- **Capacitación y actualización en servicio:**

Protocolizar la actividad educativa en los servicios planificar, ejecutar y evaluar capacitación permanente para el personal de salud. Teniendo presente:

- Heterogeneidad en la capacitación de las personas que se desempeñan como enfermeros
- Utilizando metodología adecuada para la apropiación de conocimientos y modificación de conductas.-
- Elaborando programas educativos dirigidos a la comunidad, a ejecutar en:

El Centro Asistencial y

Diversas Entidades de la comunidad.-

ANEXOS

ANEXO II

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

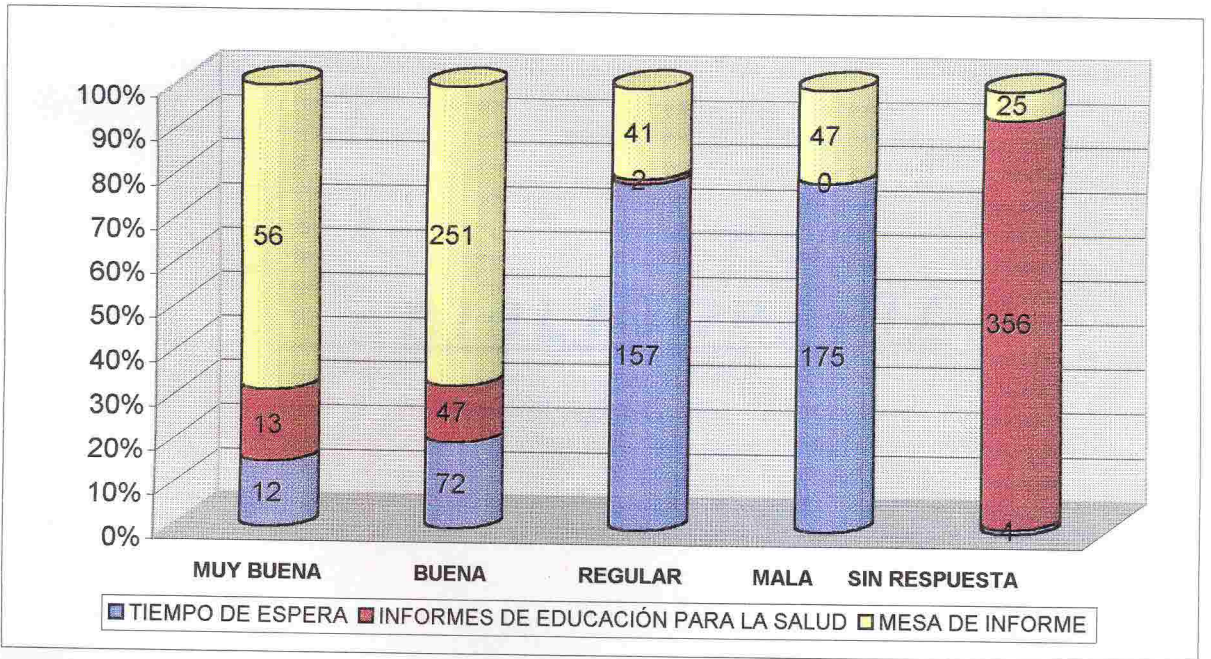
ACTIVIDADES	MESES DEL AÑO 2002												
	5	6	7	8	9	10	11	12					
FORMACIÓN TEÓRICA	■												
ELABORACIÓN DE LA VALIDACIÓN CONCEPTUAL		■											
DISEÑO METODOLÓGICO (VALIDACIÓN EMPÍRICA)			■										
RECOLECCIÓN DE LOS DATOS				■									
AÑO 2003													
PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	5	6	7	8	9	10	11	12					
ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL					■								
PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL													■

ANEXO III

RELACIÓN PORCENTUAL ENTRE LOS ASPECTOS CONSIDERADOS DE INTERES PARA LAS PROPUESTAS FUTURAS DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD

ATENCIÓN RECIBIDA ES:	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	SIN RESPUESTA
TIEMPO DE ESPERA	12	72	157	175	4
EDUC. PARA LA SALUD	13	47	2	0	356
MESA DE ENTRADA	56	251	41	47	25

Nº5



Según se ha podido observar en la calificación obtenida en el ítem "Tiempo de espera" se puede concluir que el 75% de las personas que concurren al hospital sienten la incomodidad que ocasiona el tiempo "vacío".

En el ítem Educación para la Salud, no hay respuesta, lo que puede interpretarse como falta de orientación a la encuestadora, o desconocimiento por parte de los concurrentes al hospital de la educación como un acto de todos los miembros del equipo de salud.

1988

TRANSLITUNIA
DE PRO COMU FIC

1988

LA APLICACION DE...

BIBLIOGRAFIA

Aplicación de...

Aplicación de...

Que...

de la...

1 año a 2 años y 11 meses

10 años a 12 años y 11 meses

13 años y 11 meses

14 años y 11 meses

Tram...

14 meses

14 meses

14 meses

14 meses

De 17 años a 20 años

De 20 años a 23 años

14 meses

14 meses

14 meses

14 meses

14 meses

14 meses

Anexo IV

ESCUELA DE ENFERMERIA
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y SALUD
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

LICENCIATURA DE ENFERMERIA

TRABAJO FINAL

“ROL DEL ENFERMERO COMO EDUCADOR PARA LA SALUD”

Autora: Ferrero,

Elvira Rosa

Encuesta dirigida al personal de Enfermería de Lavalle.

1- Características personales:

Sexo: F M

Edad: 20 años a 29 años y 11 meses

30 “ 39 “ 11 “

40 “ 49 “ 11 “

50 “ y más

Lugar de trabajo:

Hospital público

Centro de Salud: rural

Desértico

Privado: con internación

Atención ambulatoria

Otro

Antigüedad (en el lugar de trabajo):

Hasta 12 meses

1 año a 9 años y 11 meses

10 años a 19 años y 11 meses

20 años y más

Tramo de desempeño: Conducción

Ejecución

Horas semanales de trabajo: Menos de 20 hs.

De 20 a 30 hs

De 30 a 40 hs

2- Formación para el desempeño:

Título habilitante: Licenciado en Enfermería

Enfermero Profesional

Auxiliar de Enfermería

Práctico

3- Actividades educativas por parte del enfermero:

¿Conoce si se realizan Programas Preventivos en el departamento?

SI NO

¿Participa en Programas Preventivos? NO SI Cuáles?

De origen: Nacional
Provincial
Local:

¿Cuándo? Durante la: Planificación
Ejecución
Evaluación

¿Qué tiempo dedica, por semana, a Educación para la Salud?

Más de 5 horas
De 5 a 2 horas
De 2 a 1 hora
0 hora

¿Realiza registro estadístico de la actividad educativa? SI NO

Si responde SI. ¿Consigna: tiempo utilizado: SI NO

Tipo de actividad realizada: SI NO

De acuerdo a su criterio, qué lugar de importancia le asigna a la educación en su tarea diaria?

Muy importante Poco importante
Importante Sin importancia

¿Las instituciones de su comunidad lo convocan para realizar tareas educativas?

Con frecuencia
Pocas veces
Nunca

¿Quiénes lo convocan?

Escuelas

Policía

O.N.G.

Uniones vecinales

Otros

Si desea agregar algo más, puede hacerlo.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Ministerio de Salud de la Nación. “Educación para la Salud. Conceptualización y orientación programática”. Informe Técnico. República Argentina. Año 1.999.-

SERRANO GONZALEZ, María Isabel. “Educación para la Salud y participación comunitaria”. Una perspectiva metodológica. Ed. Díaz de Santos S.A.. Fondo de Investigaciones Sanitarias de Seguridad Social. Madrid, España. Año 1.990.-

Organización Panamericana de la Salud. “Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en salud”. Serie PALTEX para técnicos medios y auxiliares. N° 11. E.U.A. Año 1.985.-

REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA. “Nuevo Diccionario Enciclopédico”. Ed. Códex. Tomo I y II. Argentina.-

MARSHALL, M. T. “La práctica educativa en el campo de la salud”. Extractado de Enfoques en Atención Primaria de la Salud. Año 3, N° 1. Santiago de Chile. Año 1.988.-

CHEDIACK, Roberto. “Reflexiones sobre Salud y sociedad, Educación y Participación Comunitaria”. Año 1.989.-

SAMAJA, Juan. “El proceso de la Ciencia”. Una breve introducción a la Investigación Científica. Serie 1. Ed. Dirección de Investigaciones. Secretaría de Investigación y Postgrado. Educación Médica y Salud. Vol. 25, N° 2. Año 1.991.-

BRISEÑO LEON, Roberto. “Siete tesis sobre la Educación Sanitaria para la participación comunitaria”. Ed. Salud Pública, Río de Janeiro. Brasil. Año 1.996.-

BRICEÑO LEON, Roberto. "Una perspectiva alternativa en Educación para la Salud". Ponencia presentada en el III Congreso Latinoamericano de Medicina Tropical. México. Año 1.990.-

F. H. DE CANALES y otros. "Metodología de la Investigación". Serie Paltex para ejecutores de programas de salud, N° 9 O.P.S.. Año 1.989.-

DUGAS, Beverly Witter. "Tratado de Enfermería Práctica". Serie Paltex. Cuarta edición. México. Año 2.000.-

KROEGER, Axel y Luna, Ronaldo. "Atención Primaria de Salud. Principios y métodos". Serie PALTEX, para ejecutores de programas de salud, N° 10. O.P.S. Segunda edición. México. Año 1.992.-