

Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de ciencias Médicas
Escuela de Enfermería
Licenciatura en Enfermería

ENFERMERÍA PEDIÁTRICA, ACCIONES EDUCATIVAS DURANTE LA INTERNACIÓN

Autores:

**Rodolfo Navas
Liliana Reyna
Silvia Sosa**

MENDOZA, Abril 2003

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 todo o en parte o resumirse, sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o Autor/es del Trabajo.

Investigación Aprobada :

Integrantes del Tribunal Examinador :

Fecha : _____

INDICE GENERAL

❖ Título.....	I
❖ Página de aprobación.....	II
❖ Página de advertencia.....	III
❖ Índice General.....	IV
❖ Índice de Tablas.....	VI
❖ Introducción.....	1
❖ CAPÍTULO 1.....	2
❖ Planteo del problema.....	2
❖ Propósito.....	3
❖ Objetivo general.....	4
❖ Objetivos específicos.....	4
❖ Marco Teórico.....	5
❖ CAPÍTULO 2.....	11
❖ Diseño Metodológico.....	11
❖ Tipo de estudio.....	11
❖ Operacionalización de las variables.....	11
❖ Universo y muestra.....	12
❖ Fuentes – Técnicas e instrumentos.....	12
❖ Procesamiento de datos.....	13
❖ Codificación.....	13
❖ Categorización.....	13

❖ Presentación de datos.....	14
❖ Comentario Final.....	30
❖ Recomendaciones.....	32
❖ Anexos.....	33
❖ Lista de cotejo.....	34
❖ Matriz de datos.....	36
❖ Bibliografía.....	38

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

❖ Tabla I Personal de Enfermería por edad.....	14
❖ Gráfico 1 Personal de Enfermería por edad.....	14
❖ Tabla II Personal de Enfermería según formación.....	15
❖ Gráfico 2 Personal de Enfermería según formación.....	16
❖ Tabla III Personal de Enfermería por sector de interna ción según formación en porcentaje.....	17
❖ Gráfico 3 Personal de Enfermería por sector de interna ción según formación en porcentaje.....	17
❖ Tabla IV Personal de Enfermería según formación.....	18
❖ Gráfico 4 Personal de Enfermería según formación.....	18
❖ Tabla V Acciones educativas en cuidados básicos por sectores de internación según cumplimiento.....	19
❖ Gráfico 5 Acciones educativas en cuidados básicos por sectores de internación según cumplimiento.....	19
❖ Tabla VI Acciones educativas en cuidados básicos por sectores de internación según cumplimiento, en porcen taje.....	20
❖ Gráfico 6 Acciones educativas en cuidados básicos por sectores de internación según cumplimiento, en porcen taje.....	20
❖ Tabla VII Acciones educativas en preparación para trata mientos y estudios especiales por sectores de internación según cumplimiento	21
❖ Gráfico 7 Acciones educativas en preparación para trata mientos y estudios especiales por sectores de internación según cumplimiento	22

❖ Tabla VIII Acciones educativas en preparación para tratamientos y estudios especiales por sectores de internación según cumplimiento en porcentajes.....	22
❖ Gráfico 8 Acciones educativas en preparación para tratamientos y estudios especiales por sectores de internación según cumplimiento en porcentajes.....	23
❖ Tabla IX Acciones educativas en cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento.....	24
❖ Gráfico 9 Acciones educativas en cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento.....	24
❖ Tabla X Acciones educativas en cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento en porcentajes	25
❖ Gráfico 10 Acciones educativas en cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento en porcentajes	25
❖ Tabla XI Acciones educativas del personal de enfermería por sectores de internación.....	26
❖ Gráfico 11 Acciones educativas del personal de enfermería por sectores de internación.....	26
❖ Tabla XII Acciones educativas del personal de enfermería por sectores de internación.....	27
❖ Gráfico 12 Acciones educativas del personal de enfermería por sectores de internación.....	27
❖ Tabla XIII Acciones educativas por cumplimiento	28
❖ Gráfico 13 Acciones educativas por cumplimiento	28
❖ Tabla XIV Acciones educativas por cumplimiento en porcentajes	29
❖ Gráfico 14 Acciones educativas por cumplimiento en porcentajes	29

INTRODUCCIÓN

El numeroso personal que requiere un hospital moderno, combinado con los esfuerzos por obtener una eficiencia máxima puede originar un trato despersonalizado, sino se hacen enérgicos esfuerzos por comprender las necesidades de los pacientes y las familias.

Si buscamos definir situaciones de "crisis extremas" a través de los acontecimientos que ocurren en la vida de una familia, encontramos que la enfermedad e internación del hijo, así como la muerte; afectan a toda la familia en grados variables, dependiendo de la edad de desarrollo del niño, la duración de la hospitalización, incapacidades, intensidad, persistencia, gravedad y duración de la enfermedad. Como así también experiencias anteriores, destrezas innatas adquiridas de la familia, nivel socio cultural y sistema de apoyo recibido.

Es en esta circunstancia en que el accionar del equipo de salud, y enfermería en particular, debe orientarse a lo que se denomina "atención centrada en la familia", expresión que define el foco de atención pediátrica: el cuidado de los niños no puede realizarse en forma óptima sino se considera a la familia como paciente o cliente.

La enfermería arte y ciencia, ha discutido y escrito mucho sobre su conceptualización y definición: confluyendo en conceptos básicos comunes "educación", "promoción de conducta saludable", "aumentar el conocimiento para el auto cuidado", " cambios de comportamiento", "funciones y procesos dirigidos a la promoción y mantenimiento de conducta saludable"

Es evidente que nuestra nueva concepción de la enfermería ha de tener una dimensión educativa tanto en el ámbito de la prevención, (ya que no es posible prevenir sin educar); como en los cuidados que brinda en el ámbito asistencial. Dirigidos a la autonomía de la persona enferma, de manera que sea menos dependiente y más dueña de su salud. Aquí también la educación pasa a formar parte de la tarea profesional de la enfermera.

CAPITULO 1

PLANTEO DEL PROBLEMA

El Hospital Dr. Humberto Notti, creado hace diez años, al trasladarse el viejo hospital de niños Dr. Emilio Civit; ofrece atención ambulatoria, internación polivalente y de alta complejidad; también emergencia y atención domiciliaria.

Desde su creación; se ha visto favorecido por la incorporación de los adelantos necesarios para la especialidad permitiendo el diagnóstico y tratamiento de patologías comunes y críticas en niños; como así también la identificación precoz de situaciones de riesgo en el momento oportuno. Por ser de referencia provincial y regional, interna niños hasta 14 años con patologías clínicas, quirúrgicas y especialidades

En este contexto de continuos avances tecnológicos, va adquiriendo progresivamente mayor complejidad. Sin embargo este vertiginoso avance científico-tecnológico no ha logrado resolver enormes vacíos en el trasfondo social de la familia de estos niños, razón por la cual la función de la enfermera es de importancia trascendental y estamos seguros de que las medidas que puedan implementarse para jerarquizar la tarea son prioritarias en nuestro medio y esenciales para una buena atención y supervivencia de los mismos.

Se desprenderá de nuestra labor **“cómo humanizar e integrar a los seres humanos”**, desde los primeros años de vida, centralizándose en la génesis de la más temprana relación que este entabla con sus progenitores y en los factores capaces de favorecer a inhibir este proceso.

Porque se ha comprobado que los niños de los cuales los padres y familia conocen e intervienen desde el momento de la internación, se recuperan mas satisfactoriamente.

Porque no se cuenta con normativas específicas de las acciones educativas que enfermería debiera o puede realizar.

Por lo expuesto y observado nos preocupa la imagen rutinaria y tecnicada del personal que se desempeña en la atención de los niños internados y la escasa preocupación por la educación para la salud de los mismos en el hospital; llevándonos a plantear los siguientes interrogantes:

- ¿Enfermería interviene en la situación que se desencadena en la familia por tener un niño internado?
- ¿Ayuda la niño y la familia a desarrollar una interacción eficaz, a través de conocimientos de su enfermedad?
- ¿Se estimula a la madre-padre a que aprenda a cuidar a su hijo en el hospital, para que pueda hacer después del alta?

Al tratar de responder estos interrogantes, a través de la búsqueda de información nos encontramos que la bibliografía hace referencia a estudios o experiencias médicas y comunitarias de educación para la salud.

De nuestra aproximación a los padres de los niños internados, estos nos manifiestan sentirse seguros de la atención médica y de enfermería que se le brinda a su hijo, pero dejan entrever la necesidad de un acercamiento más "CALIDO", referido a la necesidad de "respuestas a sus inquietudes".

El pensamiento generalizado del personal de enfermería, coincide en aceptar la integración de la familia de los niños internados, pero a su vez expresan que los padres retrasan sus tareas diarias; situación que hasta el momento no se ha podido revertir, manteniéndose distantes en las conductas y en las respuestas; que no son la que los padres esperan.

Pueden variar de unas a otras, la cantidad de personas, las actividades que desarrollan, sus diferentes personalidades, el equipamiento, el ambiente físico, donde interactúan. Todos estos factores se modifican de sector a sector; pero algunos roles o circunstancias suelen repetirse.

En la exploración realizada, tanto verbal como bibliográfica encontramos escasas referencias de intervención de enfermería en educación para la salud en la etapa asistencial del niño enfermo.

En base a lo antes expresado es que definimos el **problema de investigación** como:

¿Qué acciones de educación para la salud en el niño internado realizan las enfermeras de los sectores de internación pediátrica del hospital Dr. Humberto Notti de Mendoza, en el período de marzo a abril del 2003?

PROPÓSITO

Clarificar y determinar las acciones educativas de enfermería durante la internación, para cambiar modelos de atención existentes.

OBJETIVO GENERAL

Establecer que acciones educativas realiza el personal de enfermería durante la internación del niño.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.- Determinar las acciones que realiza enfermería para educar a la familia en los cuidados básicos del niño.
- 2.- Identificar las acciones que realiza la enfermera para educar en la atención de la patología al niño y la familia.
- 3.- Describir acciones de educación en los cuidados posteriores al alta.

MARCO TEORICO

Se define educación para la salud como: " **La traducción del conocimiento sobre salud en hábitos saludables y comportamientos positivos que tienden a promover la salud del individuo, la familia, y la comunidad**". (1)

Tradicionalmente la enfermería en el campo de la atención de la salud se asociaba al cuidado de enfermos en hospitales, tanto la educación como el ejercicio de la profesión se concentran en el paciente individual. En su contacto con el paciente y la familia, la enfermera debe desarrollar oportunidades para enseñar conceptos y prácticas de salud; se aprecia que tanto en el equipo de salud como en la comunidad subyacen conceptos que relacionan educación para la salud con atención primaria; colocando al hospital como el lugar donde las personas asisten cuando se sienten mal con la finalidad de ser atendida y curada; al ser dado de alta el individuo regresa al mismo ambiente y continua con el mismo estilo de vida que dio lugar a su hospitalización; en este contexto la sociedad acepta depender del sistema y el "control" profesional del tratamiento durante el período de hospitalización.

En el análisis de los diferentes conceptos de enfermería que citan las teorías, tenemos que:

NIGHTINGALE: le da un enfoque a la enfermería que debe basarse en la separación de la medicina y **muestra los rumbos que debe tomar en su aspecto educativo.**

V. HENDERSON (1960): define enfermería como asistencia o cuidado al individuo sano o enfermo, **en la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a la recuperación de la misma y que las podrá ejecutar el paciente por si mismo si tuviera capacidad, deseo y conocimiento.**

WATSON (1988): ... el ideal moral de enfermería es proteger, reforzar y preservar la dignidad de la persona, ayudándola a encontrar sentido a la existencia y **aumentar sus conocimientos..., procesos dirigidos a la promoción, mantenimiento de conductas saludables...**

M. ROGERS (1970/1990): **el propósito de las enfermeras es promover la salud** y bienestar de las personas en cualquier situación del proceso vital...

(1) O.M.S. 32º Reunión del Comité Regional de Salud para las Américas (1982)

MARGARET NEWMAN (1991/1994): estudio del cuidado de la experiencia de la salud de los humanos, **entendiendo como experiencia de la salud una expansión de la conciencia que en última instancia debe conducir a una mayor comprensión de la salud y mayor libertad y aumento del auto desarrollo.**

Estas nos orientan en el desempeño de la práctica profesional.

Se llama paradigma a los conceptos y supuestos con los cuales nos regimos, en los que encuadramos nuestros pensamientos. Visión de la realidad internalizada en nosotros y que se expresa en nuestro accionar.

“El paradigma social o alternativo parte desde una concepción del hombre dentro de la sociedad, su enfermedad se da en un momento vital e histórico particular, relacionado con el ambiente que lo rodea. Estableciendo las ciencias sociales, el estudio del proceso salud-enfermedad como par dialéctico indivisible, basando nuestra atención en la promoción, protección, asistencia y rehabilitación de la salud” (2)

La sociedad cambia a un ritmo extraordinario y sus instituciones se siguen reorganizando sobre todo en los sistemas de cuidados para la salud y la familia. De acuerdo a las modificaciones sociales los pacientes cambian sus orientaciones, valores y comportamientos; se brindan con frecuencia cuidados de calidad a pesar de las restricciones económicas graves y la escasez de provisiones actuales; pero a esto debe agregarse las necesidades y los cambios actuales de tipo social y cultural, dentro de un contexto amplio recibiendo el mensaje que manifiesta la sociedad que los requiere. Por lo tanto los cuidados de enfermería constituyen una actividad centrada en la familia, inserta en una comunidad.

La familia se define como un grupo de personas relacionadas por consanguinidad, matrimonio o adopción, que comparten una residencia común durante un cierto tiempo de sus vidas, asumen derechos y obligaciones recíprocas y es la principal fuente de socialización de sus miembros.

“Seis funciones fundamentales competen a la familia, que son vitales para producir personas competentes y capaces de sobrevivir en un mundo complejo y cambiante, son: Generación del afecto, asegurar continuidad de la compañía, proporcionar seguridad y aceptación personal, dar satisfacción

(2) MALVAREZ, Silvina "Hacia una concepción social de la salud" Conferencia presentada en el simposio de enfermería en salud mental, San Juan de Pto. Rico, Febrero 1988.

y un sentido a la vida, proporcionar un lugar en la sociedad y socializar, inculcar normas y un sentido de lo correcto" (3)

El nacimiento es solo un incidente en el desarrollo de su constitución, lo que es un proceso en permanente evolución desde el momento de la fecundación hasta la muerte del individuo es la relación exclusiva con la madre; aunque luego del nacimiento comienza a recibir ampliamente las influencias del ambiente externo, tanto en su constitución física como psíquica .

Los factores de riesgo que aparecen en un momento determinado influirán e las etapas sucesivas y además pueden prolongarse en el tiempo y determinar secuelas futuras.

Estos factores se pueden diferenciar según determinen un riesgo potencial, o por presentar una patología ya definida, un riesgo real que requiera un tratamiento específico, que puede significar la atención del niño en centros de más complejidad.

Los adelantos que han posibilitado la moderna tecnología científica, la medicina de avanzada y un sistema hospitalario de alta complejidad, ejercen gran influencia porque salvan vidas pero en el afán de poner en práctica los nuevos conocimientos condujo a una institucionalización y profesionalización de la asistencia que interrumpió el contacto del niño con la madre y el resto de la familia. Los crecientes conocimientos y las mejoras técnicas en la asistencia acarrear ciertos riesgos debido al aislamiento del niño de su entorno en el preciso momento en que ocurre un gran acontecimiento familiar. Si bien se reconoce que la separación afecta a la madre y al niño, poca atención se presta al efecto que ejerce sobre la familia. La formación de este vínculo es crucial para la supervivencia y desarrollo del niño.

El papel de la enfermera será de mediadora y orientadora, debido a los procesos que experimentan los padres lo que acarrea una carga emocional inesperada.

Es primordial la participación activa de ellos y el esfuerzo de todos los que trabajan en el cuidado del niño; lo que implica estar preparados y motivados para recibir y contener adecuadamente.

Tratar de incorporarlos precoz mente en la rutina asistencial de su niño, informándolos permanentemente evitando dudas y preocupaciones, ya que en su mayoría aceptan las primeras informaciones con pasividad y

(3) DUVAL, E.M., MILLER, B.C., "Marriage and family". Development. New York. Harper 8. Row 1985

expresa angustia, sin efectuar muchas preguntas, traduciendo otros el temor ante la muerte, que solo con el correr de los días se irá atenuando.

Los padres deben ser informados y permitirles preguntar lo que deseen del tratamiento de su hijo; brindándoles la posibilidad de participar en sus cuidados y atender sus necesidades.

Con el correr de los días entrenarlos en técnicas específicas y prevención para que en el momento del alta se encuentren aplomados y seguros en la atención del niño.

Podría resumirse que a mayor participación mayor es el sentimiento de incorporación.

Que muchos padres nos observen trabajar atentamente, reconocer algunos errores de técnicas exige de los enfermeros y el resto del equipo adoptar un estilo de trabajo en el que ductilidad, la falta de contradicciones y el estar siempre dispuestos a escuchar y responder debiera ser la regla.

La ley de Ejercicio profesional N° 6836; sancionada en nuestra provincia el 16 de noviembre del 2000. En el Capítulo I establece: " 2 niveles para el ejercicio

Nivel Profesional: Licenciados en Enfermería
Profesional

Nivel Auxiliar: Auxiliar de Enfermería

En los incisos a,b,c, del presente capítulo se establece que las funciones docentes quedan reservadas a los profesionales con título de grado"....(4)

De los 285 agentes que conforman el personal de Enfermería, pertenecen al sector de internación polivalente 76 enfermeros; quienes han orientado sus esfuerzos en mantener y elevar los niveles de formación y capacitación, en respuesta al rápido y complejo crecimiento de una infraestructura sanitaria, haciendo más explícita su contribución a la salud de los niños mendocinos.

Si bien el desarrollo y avance científico-tecnológico ha contribuido a solucionar los problemas de salud; la enfermería debe buscar ese rol que logre equilibrar la tecnología con la necesaria humanización en el cuidado.

(4) Ley de Ejercicio de la Profesión de Enfermería N° 6836; Honorable Legislatura de la Provincia de Mendoza, Mendoza, noviembre 16, año 2000.

Es necesario establecer una distinción entre información y educación, la información se da a medida que el cliente recibe cuidados o tratamientos; la educación se refiere a todo objeto de aprendizaje determinado por las necesidades del cliente.

Sea cual sea su campo de actividades, hospital, atención comunitaria, formación, investigación, etc.; la enfermería esta llamada a la educación según las necesidades de la clientela siendo sus fines los siguientes:

- La promoción de la salud
- La prevención de la enfermedad
- La recuperación de la salud
- La rehabilitación

CAPITULO 2

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio

El tipo de estudio seleccionado para el presente proyecto es descriptivo, prospectivo, transversal.

A través del relevamiento de datos obtenidos de la observación al personal de Enfermería de los sectores de internación polivalente del Hospital Doctor H. Notti de Mendoza, durante el período de 2 (dos) meses (marzo a abril de 2003).

Nos permitió conocer las acciones educativas que realizan los enfermeros/as para que la familia conozca y participe en el cuidado de los niños internados en dichos servicios.

Operacionalización de las variables

De acuerdo al problema y objetivos planteados, se identifica la siguiente variable teórica:

Educación Pediátrica en los Sectores de Internación Polivalente



UNIVERSO

El universo del estudio estuvo constituido por el total del personal de Enfermería de los sectores de internación polivalente del Hospital Dr. H. Notti, Mendoza, conformado por 76 enfermeros.

Con una media de edad de 35–40 años, 80% de mujeres y 20% de varones durante el período de estudio.

MUESTRA

Debido a lo reducido del universo, y con el objeto de obtener una muestra representativa, estuvo constituida por el número total del Universo.

FUENTE

Para la realización de este estudio se utilizó fuente primaria, debido a que se recogió la información del total del personal de enfermería de los sectores de internación polivalente del Hospital Dr. H. Notti, Mendoza.

TÉCNICAS E INSTRUMENTO

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la guía de OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA.

Distribuyéndose los participantes en turno mañana, tarde y noche.

El Instrumento es una LISTA DE COTEJO, para recolectar la información sobre las Acciones que cumple o no enfermería en la educación de la familia de los niños internados, a través de tres indicadores: Cuidados básicos, Preparación para tratamiento y estudios especiales y Cuidados planificados para el alta.

PROCESAMIENTO DE DATOS

CODIFICACIÓN

Los datos obtenidos de la Lista de Cotejo, se codificaron de la siguiente manera:

- A cada pregunta se le asignó un valor numérico (código) inserto en el instrumento.
- Se listaron todas las observaciones obtenidas agrupándolas en cada categoría en una tabla maestra.
- Se observaron con que frecuencia aparece cada respuesta de la misma pregunta.
- Los datos recogidos fueron volcados en una matriz de datos a través de sus códigos que muestre la variable operacionalizada (ver Anexos).

CATEGORIZACIÓN

Se consideraron las acciones de enfermería cumplidas, cuando en cada indicador supera el 60% de las mismas.

PRESENTACIÓN DE DATOS

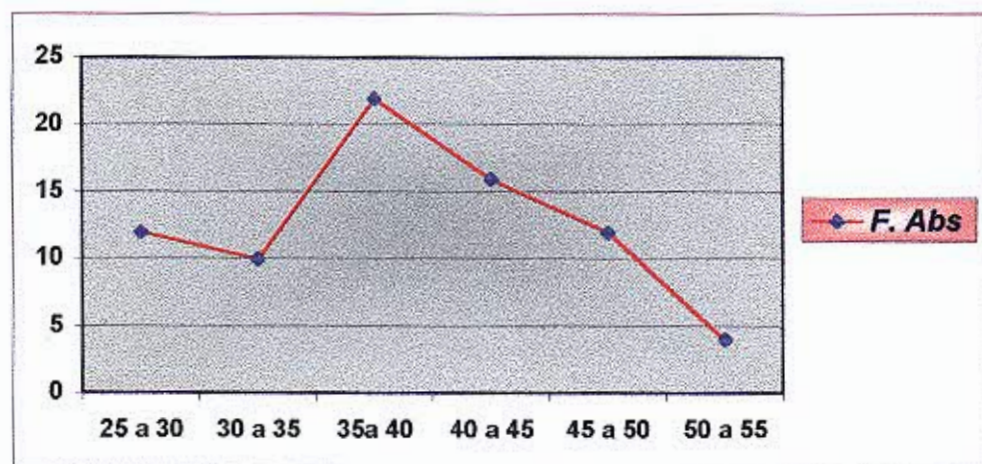
La presentación de los datos se efectuó en tablas simples o de doble entrada, con sus respectivos gráficos, obteniéndose porcentajes y frecuencias de cada uno de los indicadores utilizados en la Lista de cotejo.

TABLA I: "Personal de Enfermería de los servicios de internación polivalente pediátrica, por edad, del Hospital Dr. H. Notti, Dpto. Gllén, Mendoza, 1^{er} Semestre del 2003".

Edad	Intervalo de trabajo	F. Abs	F. Acum.	F. Relativa
25 a 30	25 a 29 a 11m 29d	12	12	16%
30 a 35	30 a 34 a 11m 29d	10	22	13%
35a 40	35a 39 a 11m 29d	22	44	29%
40 a 45	40 a 44 a 11m 29d	16	60	21%
45 a 50	45 a 49 a 11m 29d	12	72	16%
50 a 55	50 a 54 a 11m 29d	4	76	5%
Total		76		100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de registros del servicio de Enfermería, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 1: "Personal de Enfermería de los servicios de internación polivalente pediátrica, por edad, del Hospital Dr. H. Notti, Dpto. Gllén, Mendoza, 1^{er} Semestre del 2003".



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de registros del servicio de Enfermería, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

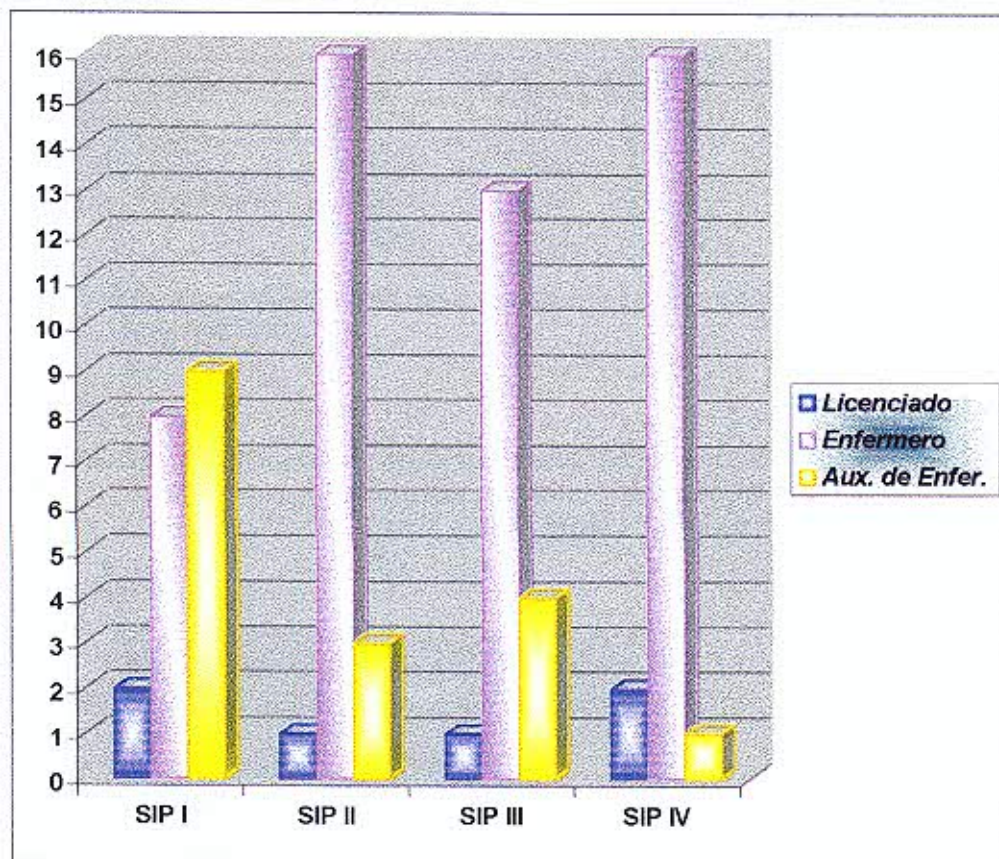
Comentario: Se observa claramente que la edad más frecuente del personal de enfermería de los sectores de internación se da en el intervalo de 35 a 40, correspondiendo al 29%.

TABLA II: "Personal de enfermería de los servicios de internación polivalente por sectores, según formación, del Hospital Dr. H. Notti, Gllén. Mza., 1^{er} semestre 2003"

Nivel de formación	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Licenciado	2	1	1	2	6
Enfermero	8	16	13	16	53
Aux. de Enfer.	9	3	4	1	17
Total	19	20	18	19	76

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de registros del servicio de Enfermería, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 2: "Personal de enfermería de los servicios de internación polivalente por sectores, según formación, del Hospital Dr. H. Notti, Gilén. Mza., 1^{er} semestre 2003"



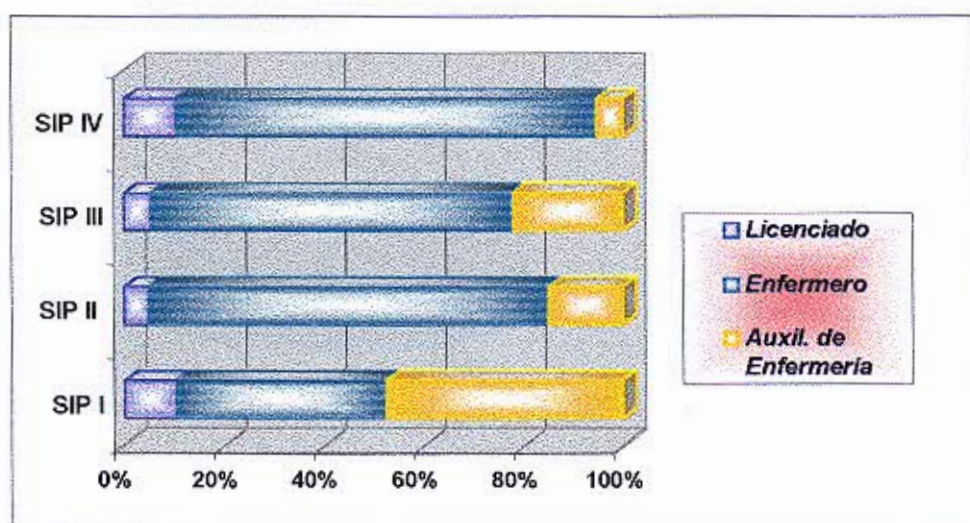
FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de registros del servicio de Enfermería, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

TABLA III: "Personal de enfermería de los servicios de internación polivalente pediátrica por sectores, según formación, del Hospital Dr. H. Notti, Gllén. Mza, 1^{er} semestre 2003."

Nivel de Formación	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Licenciado	10,50%	5%	5,50%	10,50%	8%
Enfermero	42%	80%	72,30%	84,20%	69,70%
Auxil. de Enfermería	47,50%	15%	22,20%	5,30%	22,30%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 3: "Personal de enfermería de los servicios de internación polivalente pediátrica por sectores, según formación, del Hospital Dr. H. Notti, Gllén. Mza, 1^{er} semestre 2003."



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

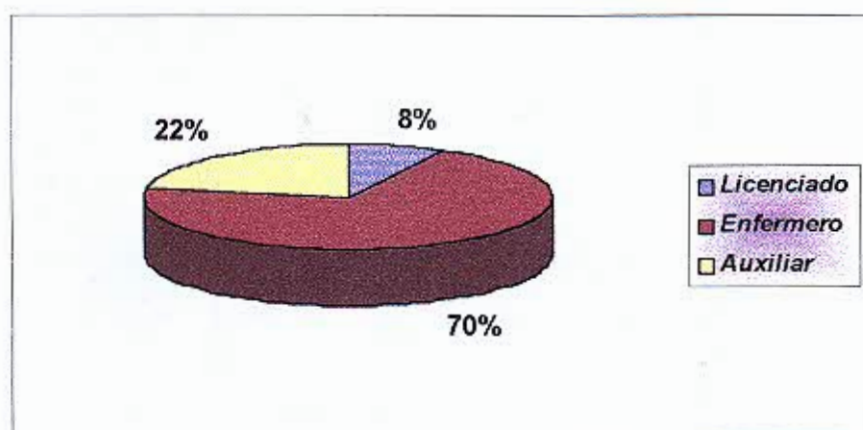
Comentario: En el análisis de la formación del personal de enfermería, se observa que el SIP IV posee mayor porcentaje de licenciados(10,5%) y de enfermeros (84,2%). Cuenta con el 94,7% de profesionales; de 19 personas, 18 son profesionales. Siendo el SIP I el que cuenta con mayor porcentaje de auxiliares.

TABLA IV: "Personal de enfermería de los servicios de internación polivalente pediátrica, por formación, del Hospital Dr. H. Notti, Dpto. Gllén. Mendoza, 1^{er} Semestre 2003."

Nivel de Formación	F. Absoluta	F. Acumulada	F. Relativa
Licenciado	6	6	7,90%
Enfermero	53	59	69,70%
Auxiliar	17	76	22,40%
Total	76		100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 4: "Personal de enfermería de los servicios de internación polivalente pediátrica, por formación, del Hospital Dr. H. Notti, Dpto. Gllén. Mendoza, 1^{er} Semestre 2003."



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

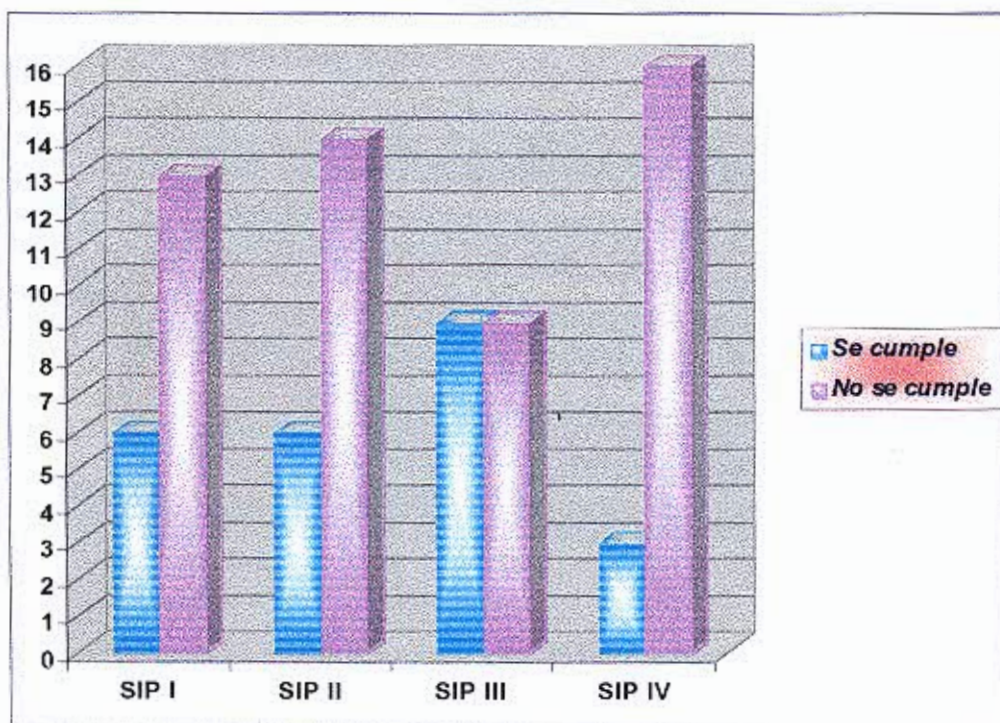
Comentario: De acuerdo a los datos obtenidos se evidencia un importante porcentaje de profesionales de enfermería cumpliendo funciones en los cuatro sectores de internación, correspondiéndole el 69,7%; a enfermeros, quienes sumados al 7,9% de licenciados conforman el 77,6% de profesionales de enfermería trabajando en los servicios.

TABLA V: "Acciones educativas que realiza enfermería en "Cuidados Básicos" por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital Dr. H. Notti, Gllén. Mza., 1^{er} semestres 2003."

Cuidado Básicos	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se cumple	6	6	9	3	24
No se cumple	13	14	9	16	52
Total	19	20	18	19	76

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 5: "Acciones educativas que realiza enfermería en "Cuidados Básicos" por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital Dr. H. Notti, Gllén. Mza., 1^{er} semestres 2003."



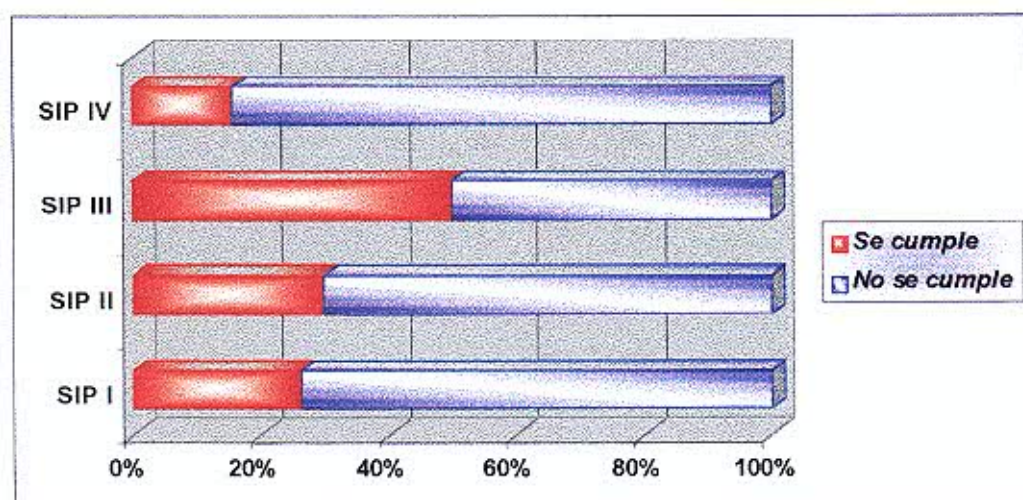
FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

TABLA VI: "Acciones educativas que realiza enfermería en "Cuidados Básicos" por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital Dr. H. Notti, Gllén. Mza., 1^{er} semestres 2003."

Cuidados básicos	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se cumple	26,31%	30%	50%	15,80%	30,30%
No se cumple	73,69%	70%	50%	84,20%	69,70%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 6: "Acciones educativas que realiza enfermería en "Cuidados Básicos" por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital Dr. H. Notti, Gllén. Mza., 1^{er} semestres 2003."



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

Comentario: Analizando el total de los servicios de internación, en "educación en cuidados básicos", de 76 enfermeros observados sólo 24 cumplen con actividades educativas, lo que representa el 30,3%.

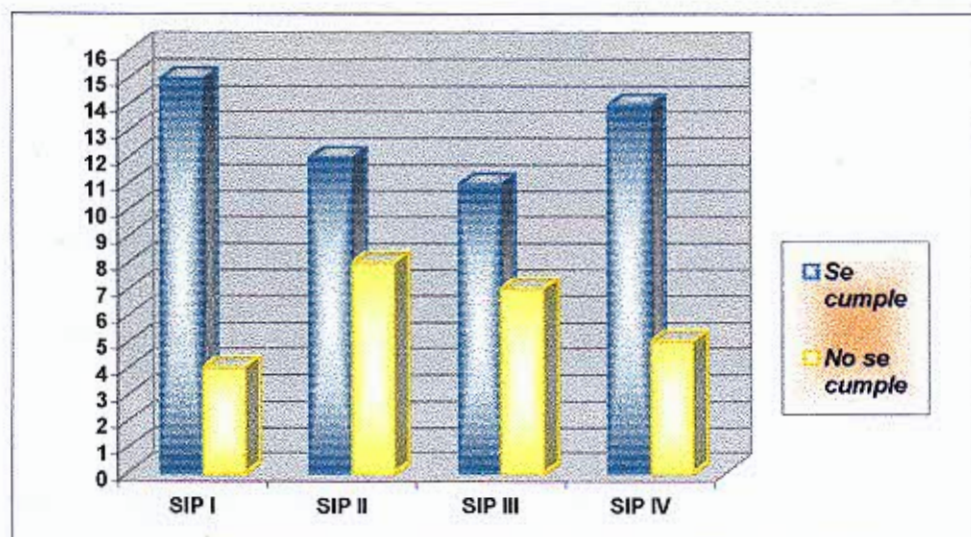
En el análisis horizontal de la tabla; por sectores de internación, queda determinado claramente que el SIP III es el servicio de mayor cumplimiento con un total de 9 enfermeros lo que representa el 50% del total de este servicio. Siendo el servicio de menor cumplimiento con un 84,2% (16 enfermeros) el SIP IV.

TABLA VII: "Acciones educativas que realiza enfermería en preparación para tratamientos y estudios especiales por sectores de internación, según cumplimiento, Hospital H. Notti, Gillén, Mza., 1^{er} semestre 2003."

Prep. tratam. y estud. esp.	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se cumple	15	12	11	14	52
No se cumple	4	8	7	5	24
Total	19	20	18	19	76

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 7: "Acciones educativas que realiza enfermería en preparación para tratamientos y estudios especiales por sectores de internación, según cumplimiento, Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."



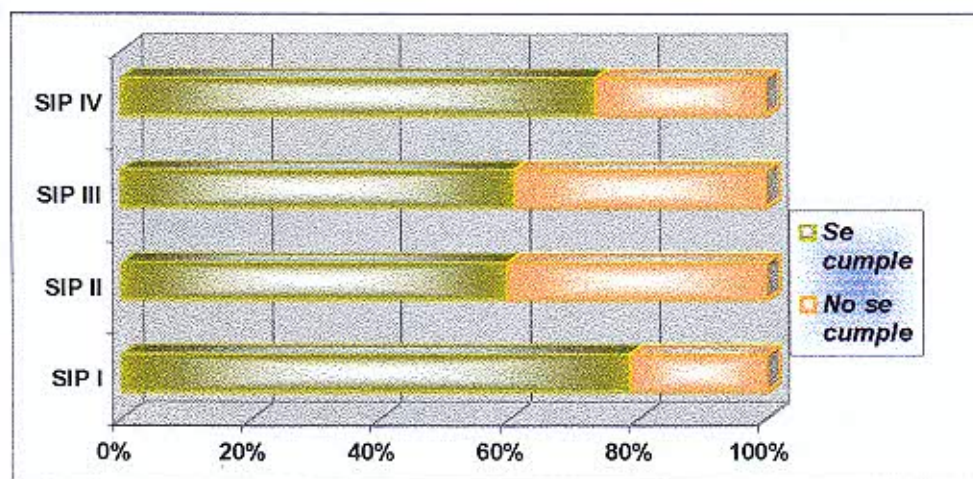
FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

TABLA VIII: "Acciones educativas que realiza enfermería en preparación para tratamientos y estudios especiales por sectores de internación, según cumplimiento, Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."

Prep. trat. y est. Esp.	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se cumple	78,95%	60%	61,11%	73,70%	68,40%
No se cumple	21,05%	40%	38,89%	26,30%	31,60%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 8: “Acciones educativas que realiza enfermería en preparación para tratamientos y estudios especiales por sectores de internación, según cumplimiento, Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003.”



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

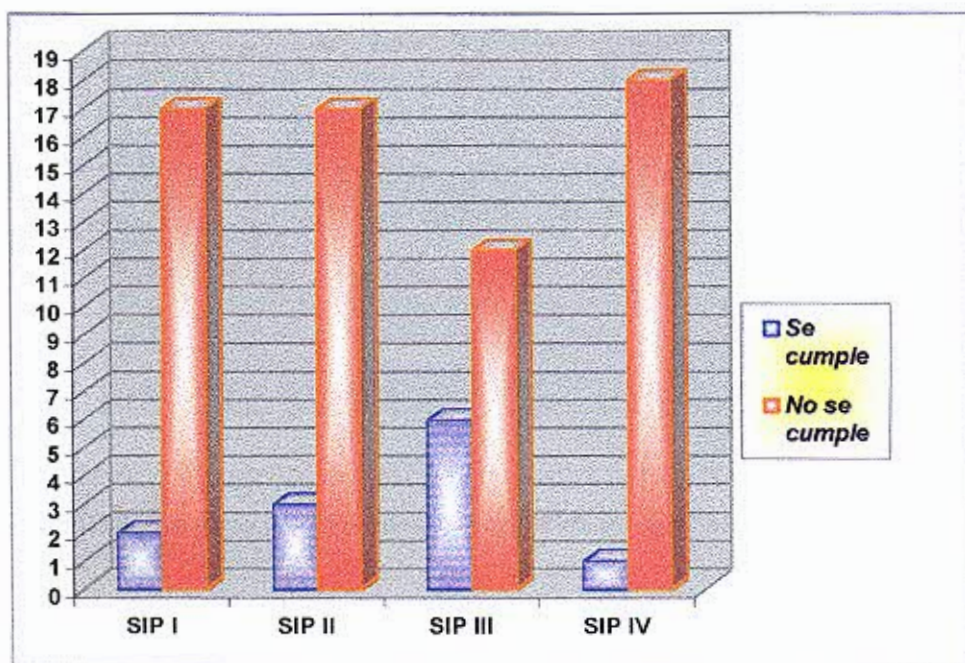
Comentario: Del análisis efectuados se determina que en ítem “Preparación para tratamientos y estudios especiales” del total de enfermeros observados (76), 52 de ellos cumplen con la educación del mismo, lo que representa el 68,4%. Analizando horizontalmente se observa que, por sector; el SIP I cumple mayormente con la educación, con un total de 15 enfermeros, lo que representa el 78,5%. Superando todos los sectores el 60% de cumplimiento de este ítem.

TABLA IX: "Acciones educativas que realiza enfermería Cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."

Cuid. planificados p/alta	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se cumple	2	3	6	1	12
No se cumple	17	17	12	18	64
Total	19	20	18	19	76

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 9: "Acciones educativas que realiza enfermería Cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."



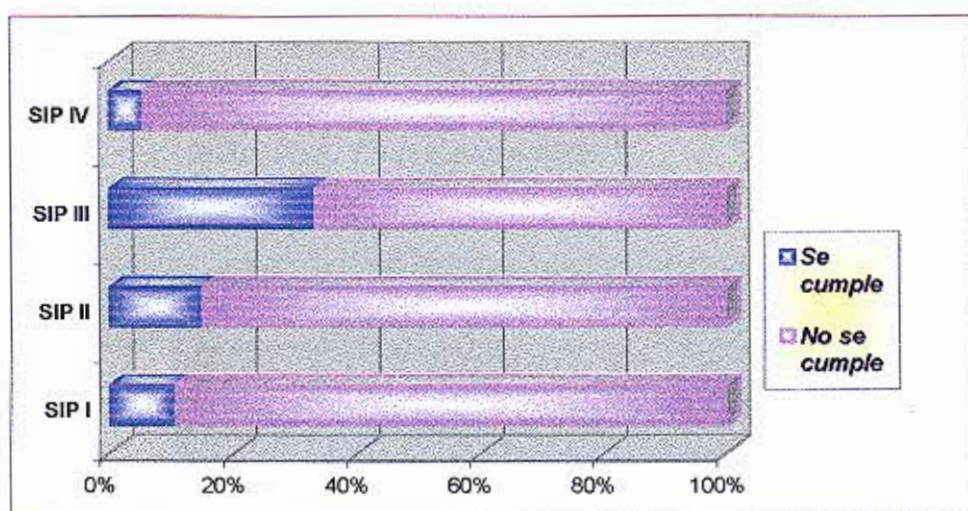
FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

TABLA X: "Acciones educativas que realiza enfermería Cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."

Cuid. Planificados p/alta	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se cumple	10,50%	15%	33,30%	5,30%	15,80%
No se cumple	89,50%	85%	66,70%	94,70%	84,20%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 10: "Acciones educativas que realiza enfermería Cuidados planificados para el alta por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

Comentario: De los datos expuestos en las tablas IX y X, se observa que de 76 enfermeros solamente cumplen con la educación 12, representando el 15,8%.

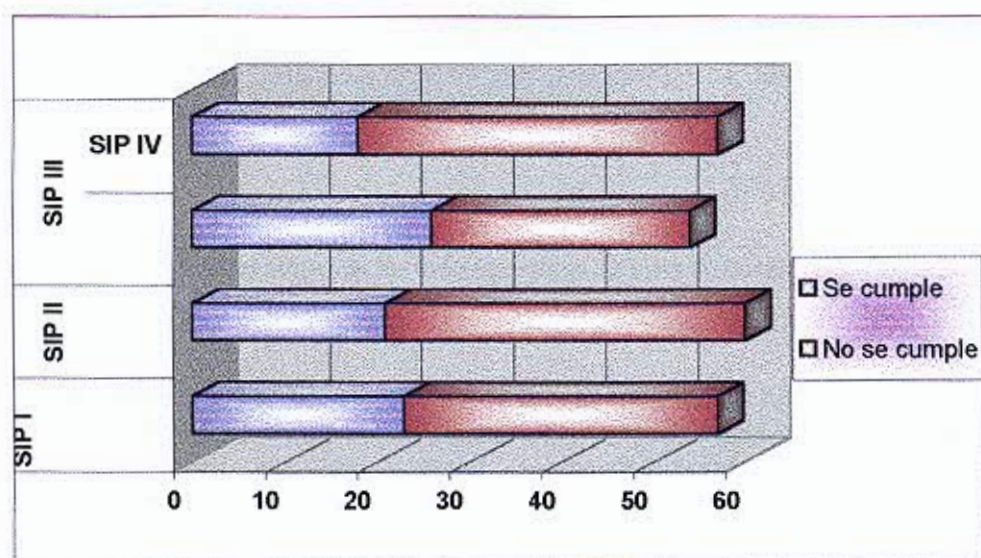
Del análisis horizontal se determina que el SIP III presenta el mayor porcentaje, con 33,3% de cumplimiento (6 enfermeros) que representan además el 50% del total de enfermeros que realizan educación en este ítem.

TABLA XI: "Acciones educativas del personal de enfermería de los sectores de internación polivalente pediátrica por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital H. Notti, Gllén, Mza, 1^{er} semestre 2003."

Acciones Educativas	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se cumple	23	21	26	18	88
No se cumple	34	39	28	39	140
Total	57	60	54	57	228

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003

GRÁFICO 11: "Acciones educativas del personal de enfermería de los sectores de internación polivalente pediátrica por sectores de internación según cumplimiento, del Hospital H. Notti, Gllén, Mza, 1^{er} semestre 2003."



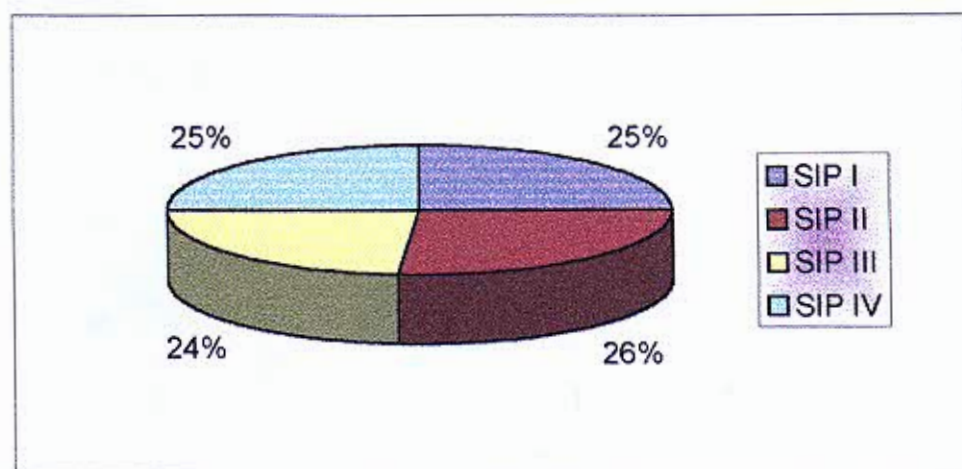
FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

TABLA XII: "Acciones educativas del personal de enfermería de los sectores de internación polivalente por servicio según cumplimiento del Hospital H. Notti, Gllén, Mza, 1^{er} semestre 2003."

Acciones Educativas	SIP I	SIP II	SIP III	SIP IV	Total
Se Cumple	26%	24%	29,5%	20,5%	38,6%
No se cumple	24%	28%	20%	28%	61,4%
Total	25%	26,3%	23,7%	25%	100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 12: "Acciones educativas del personal de enfermería de los sectores de internación polivalente por servicio según cumplimiento, del Hospital H. Notti, Gllén, Mza, 1^{er} semestre 2003."



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

Comentario: De los datos expuestos en las tablas XI y XII se observa que el cumplimiento de las Acciones Educativas es de un 38,6%, no superando el 60% propuesto por los autores. Correspondiéndole el 61,4% al no cumplimiento.

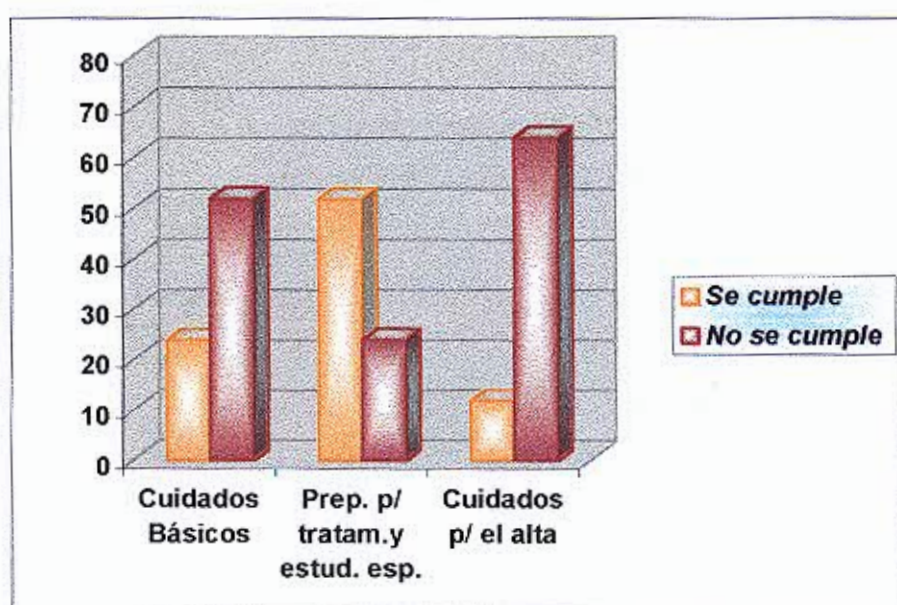
Del análisis horizontal se determina que el servicio de mayor cumplimiento de las Acciones Educativas es el SIP III con el 29,5% y los servicios que en mayor porcentaje no cumple son los SIP II y IV con el 28%.

TABLA XIII: "Acciones educativas que realiza enfermería por cumplimiento en los sectores de internación polivalente del Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."

Acciones Educativas	Se cumple	No se cumple
Cuidados Básicos	24	52
Prep. p/ tratam.y estud. esp.	52	24
Cuidados p/ el alta	12	64
Total	88	140

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 13: "Acciones educativas que realiza enfermería por cumplimiento en los sectores de internación polivalente del Hospital H. Notti, Gllén. Mza., 1^{er} semestre 2003."



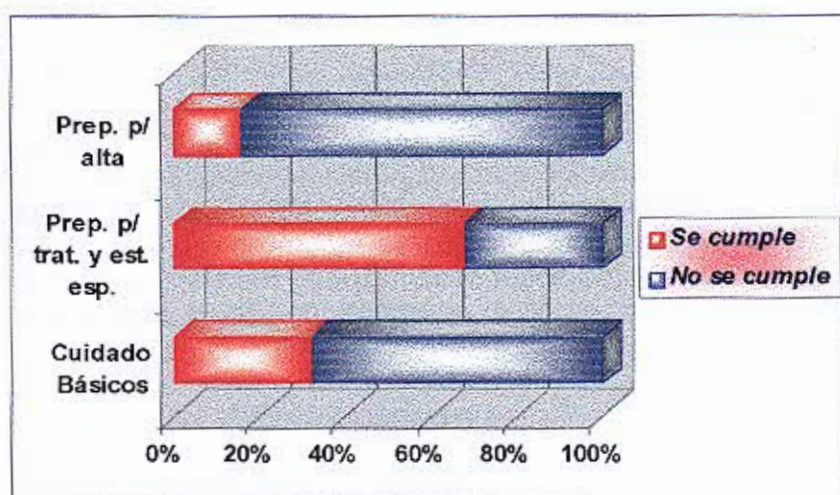
FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

TABLA XIV: "Acciones educativas que realiza enfermería por cumplimiento en los sectores de internación polivalente del Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."

Acciones Educativas	Se cumple	No se cumple	Total
Cuidado Básicos	32%	68%	100%
Prep. p/ trat. y est. esp.	68%	32%	100%
Prep. p/ alta	16%	84%	100%
Total	38,50%	61,50%	100%

FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de Cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

GRÁFICO 14: "Acciones educativas que realiza enfermería por cumplimiento en los sectores de internación polivalente del Hospital H. Notti, Gllén, Mza., 1^{er} semestre 2003."



FUENTE: Elaboración propia de los datos extraídos de Lista de cotejo, Hospital Dr. H. Notti, Mza., año 2003.

COMENTARIO FINAL

En el desarrollo de este trabajo hemos intentado determinar que la función de la enfermera no se limita sólo a la asistencia hospitalaria, sino que se proyecta a la familia a través de la educación sobre la naturaleza de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento; la naturaleza e importancia de la relación familiar y las reacciones que la enfermedad genera en ambos (paciente y familia).

A través del análisis se pone en evidencia:

- que el personal que conforma el plantel de enfermería de los sectores de internación polivalente; está capacitado para brindar educación al niño internado y a su grupo familiar; dado que cuenta con un 76,6% de profesionales de enfermería.
- Que la edad promedio (35-40 años) y la formación le permitirían satisfacer las necesidades educativas para la salud del paciente y grupo familiar; inserta en un equipo multidisciplinario.

Se consideraron "acciones educativas" que pueden realizarse en la institución, agrupadas en 3 indicadores: **Cuidados básicos** que incluyen conocimientos elementales para el cuidado del niño, relacionados con higiene; satisfacción de necesidades básicas; alimentación; eliminación; etc.. **Preparación para estudios y tratamientos especiales** traducidos en el aprendizaje para la ejecución o colaboración por parte del familiar, disminuyendo la ansiedad que provocan éstos ante el desconocimiento; y **Preparación para el alta** considerando la necesidad de regreso al medio con conocimientos que prevengan o disminuyan riesgos.

Los resultados obtenidos demuestran:

- El mayor cumplimiento en educación para la salud se da en el SIP III con un 29,5% y el SIP I con un 26% de cumplimiento.
- Relacionando estos datos con el nivel de formación del personal, observamos que el SIP III cuenta con un 77,8% de profesionales y el SIP I con un 52,5%.
- El SIP IV cuenta con el 94,7% de profesionales de enfermería sólo cumplió con acciones educativas en un

20% (menor porcentaje de cumplimiento de los cuatro sectores de internación).

- En educación en cuidados básicos y cuidados planificados para el alta, no superan el 60%, lo que permite inferir que no se da respuesta a las necesidades de la clientela de promoción, prevención y rehabilitación.
- Que el mayor porcentaje de cumplimiento se da en la educación para tratamientos y estudios especiales con un 68,4%; lo que demuestra que enfermería sigue ligada al esquema asistencialista, netamente tecnocrático.

Los resultados obtenidos: Del total general analizado en el presente trabajo, permiten determinar que no se cumplen actividades educativas al paciente y la familia que asiste a la Institución, dado que no supera el 60% propuesto en el presente estudio, alcanzando sólo el 38,5% de cumplimiento.

En síntesis, consideramos necesario revertir esta clásica imagen, haciendo esfuerzos para recomponerla y darle a los padres desde un primer momento toda la confianza y apoyo profesional, sumado a la humanidad que enfermería es capaz de ofrecer y está formada para ello.

Esto realmente ocurre cuando tomamos conciencia de la imprescindible atención integrada que nuestros pequeños requieren. El atenderlo bien significa, sin discusión, ocuparnos con la misma eficiencia y dedicación a la educación para su salud.

Observamos en este especial grupo humano que el rol de los padres no está claro y que los enfermeros se preocupan sólo por brindar y mantener una prestación técnica óptima.

RECOMENDACIONES

Si bien el estudio efectuado respondió al problema planteado por los integrantes de este grupo; consideramos importante:

- Profundizar el mismo para determinar que factores influyen en el personal de enfermería limitando la educación que pueden realizar.
- Qué opinión tienen los familiares de niños internados
- Qué conocimientos adquieren ó reciben durante la internación de su hijo.

Desde lo Institucional:

- Reforzar actividades educativas que contribuyan a la salud ó recuperación de la misma.
- Marcar lineamientos en los aspectos educativos que puede y debe abordar enfermería.

Esto puede lograrse porque los enfermeros que conformaron la muestra; poseen conocimientos y formación en este aspecto educativo; lo que permitirá además a la profesión efectuar actividades propias, dejando de ser simples ejecutores de prescripciones médicas.

ANEXOS

LISTA DE COTEJO

Este instrumento tiene por objetivo observar las acciones educativas del personal de enfermería que se realizan en la atención del niño enfermo y su familia (la presente información es estrictamente confidencial).

<i>Cuidados básicos</i>	<i>Observación</i>	
	<i>cumple</i>	<i>No cumple</i>
<i>1- Enseña técnica de lavado de manos antes y después de atender al niño y cada vez que sea necesario.</i>		
<i>2- Enseña técnica de higiene corporal del niño.</i>		
<i>3- Participa a la madre del baño diario del niño.</i>		
<i>4- Participa a la madre en el cambio de pañal y ropas.</i>		
<i>5- Enseña el cuidado de la piel del niño y sobre dermatitis del pañal.</i>		
<i>6- Enseña técnicas de alimentación y alimentos apropiados a la patología del niño</i>		
<i>7- Refuerza en los padres las necesidades emocionales que requiere su hijo (afecto, estimulación auditiva, táctil).</i>		
<i>8- Promueve en la madre seguridad para atender a su hijo.</i>		
<i>9- Educa a los padres en los cuidados específicos de sus hijos en patologías que cursarán crónicamente (diabetes, inmunosupresión, enfermedades renales, etc.).</i>		
<i>10- Educa en principios generales de cuidados preventivos en enfermedades diarreicas y respiratorias.</i>		
<i>11- Enseña técnicas de cuidados especiales que requiere el niño (Aspiración de secreciones, puff, nebulizaciones, colocación de bolsa de ostomía, etc.).</i>		

Preparación para tratamientos y estudios especiales	Observación	
	Cumple	No cumple
12- Orienta en la preparación de estudios y tratamientos específicos.		
13- Informa a los padres sobre los riesgos previos y posteriores de los distintos estudios para disminuir ansiedades.		
14- Enseña a los padres inseguros y ansiosos con especial atención.		
15- Hace participar a los padres en preparaciones de tratamientos con los cuales continuará su hijo		

Cuidados Planificados para el Alta	Observación	
	Cumple	No cumple
16- Observa y evalúa las diferentes técnicas que realiza la mamá.		
17- Contacta a los padres con los distintos consultores de su hijo.		
18- Enseña técnicas de rehabilitación para hacer en casa.		
19- Orienta en instituciones específicas que necesitará su hijo.		
20- Le explicó la aparición de posibles signos de alarma.		
21- Enseña control de temperatura y métodos para disminuirla.		
22- Enseña a reconocer los signos característicos de la enfermedad de su hijo.		
23- Controla y Educa en la importancia de la vacunación del niño.		
24- Observa y evalúa el manejo integral de los padres con el niño.		
25- Educa para que traigan a su hijo control cuando sea necesario.		
26- Evacua dudas al momento del Pre-alta.		
27- Prepara a los padres ante la posible muerte de su hijo.		

MATRIZ DE DATOS

N°	EDAD	NIVEL ESTUDIO	CUIDADOS BÁSICOS	PREPARACIÓN PARA TRATAMIENTOS Y ESTUDIOS ESPECIALES	CUIDADOS PARA ALTA
1	26	AE	-	+	-
2	35	EP	-	+	-
3	42	AE	-	+	-
4	31	EP	-	+	-
5	32	AE	-	+	-
6	44	L	+	+	-
7	48	AE	-	-	-
8	46	EP	+	+	-
9	38	AE	-	+	-
10	50	L	+	+	-
11	41	EP	+	+	-
12	45	AE	-	+	+
13	38	EP	-	+	-
14	40	AE	-	+	-
15	42	EP	-	+	-
16	35	SE	-	-	-
17	35	EP	-	+	+
18	50	EP	+	+	-
19	38	EP	+	-	-
20	35	AE	-	-	-
21	30	EP	-	+	-
22	46	EP	-	+	-
23	40	EP	-	+	-
24	41	EP	+	-	-
25	29	AE	-	+	-
26	50	EP	-	+	-
27	49	L	+	+	-
28	38	EP	-	+	+
29	36	EP	+	-	-
30	39	EP	+	-	-
31	41	EP	+	+	+
32	38	AE	-	+	+
33	37	EP	-	+	+
34	47	EP	-	-	-
35	46	EP	-	+	+
36	51	EP	-	-	-
37	39	EP	-	+	-
38	42	AE	-	-	-
39	47	EP	+	-	+
40	28	AE	-	-	-
41	30	EP	+	+	-

42	41	AE	-	-	+
43	31	EP	-	+	+
44	36	EP	-	-	-
45	45	AE	-	+	-
46	30	EP	+	+	+
47	37	EP	+	-	-
48	40	EP	+	-	-
49	43	AE	+	+	+
50	39	EP	-	+	-
51	48	EP	+	-	+
52	48	L	-	+	-
53	47	EP	+	+	-
54	42	EP	+	+	-
55	35	EP	+	-	-
56	41	EP	-	+	+
57	36	EP	-	+	-
58	25	EP	-	+	-
59	30	EP	-	+	-
60	28	EP	-	-	-
61	35	EP	-	-	-
62	38	EP	-	+	-
63	40	AE	-	+	-
64	26	EP	-	-	-
65	26	EP	-	+	-
66	35	EP	-	+	-
67	27	L	+	+	+
68	29	EP	-	+	-
69	37	EP	-	-	-
70	33	EP	-	+	-
71	40	EP	+	+	-
72	25	EP	+	+	-
73	26	EP	-	-	-
74	32	EP	-	+	-
75	30	EP	-	+	-
76	25	L	-	+	-
TOTAL			24	53	12

BIBLIOGRAFÍA

- CANALES, Francisca E. y otros: "Metodología de la Investigación" – Manual para el desarrollo del personal de salud – OPS – OMS – Ed. Limusa, México 1986.
- CASAS Donnéys: "Educación para la Salud", aspectos Metodológicos, Revista Editorial Médica y Salud – Washington – OPS – vol. 25, N° 2, 1981.
- GOMEZ, Lila F.: "La relación madre-hijo: el vínculo primario". Tesis de Licenciatura en Psicología. Mendoza, UDA 1997.
- KLAUSS, M. KENNEL, S.: "La relación madre-hijo", Bs. As. – Editorial Médica Panamericana 1978.
- LEY DE EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA N° 6836 ; Honorable Legislatura de la Provincia de Mendoza; Mendoza, noviembre 16 año 2000
- MARSHALL, A : "La práctica educativa en el campo de la salud" – Revista enfoques en atención primaria. – Chile , Ed. Paesmi 1988.
- POLIT, Dense – HUNGLER, Bernardette: "Investigación Científica en ciencias de la salud" - Editorial Panamericana – México - 4 Ed. 1994.
- REEDER, Sharon J., MARTIN, Leonide L., KONIAK, Deborah: "Enfermería Materno Infantil" – Decimoséptima edición – Editorial interamericana – México. 1995
- ROBERTS, Doris E.: "Enfermería de Salud de la Comunidad. Conceptos y estrategias". Revista Educación Médica y Salud – Washington. OPS – vol. 14 N° 1, 1980 – págs. 1 – 9
- SALLERAS SAN MARTIN, Luis: "Educación Sanitaria, principios, métodos y Aplicaciones".- Madrid – Ed. Díaz Santos – 1985
- SARRIÁ AMIGOT, Javier; FUENTES JOVELLAR, Antonio: "Educación para la salud. Orientación para educadores" – Ed. Guadalupe, Bs. As. ,Argentina – 1° Edición – 1972.

WAECHTER, Eugenia; PHILLIPS, Jane; HOLADAY, B.: "Enfermería
Pediátrica" – Décima Edición – vol. 2 – Ed.
Interamericana – 1993.

WERNER, D. y BOWER, B.: "Aprendiendo a promover salud".- Traducción
por Mary Klein – México, 4° reimpression –
Centro de estudios Educativos.

