



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN DE LAS ATENCIONES DE URGENCIA
EN EL TÓPICO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
INNOVA SCHOOLS, ATE LIMA, MARZO - DICIEMBRE 2018**

PRESENTADA POR

KERLY LOURDES LARTIGA CASANOVA

ASESORA

YSABEL CRISTINAA CARHUAPOMA ACOSTA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

LIMA – PERÚ

2019



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

La autora solo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CARACTERIZACIÓN DE LAS ATENCIONES DE URGENCIA
EN EL TÓPICO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
INNOVA SCHOOLS, ATE LIMA,
MARZO - DICIEMBRE 2018**

**PARA OPTAR:
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:
KERLY LOURDES LARTIGA CASANOVA**

**ASESOR:
DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

LIMA - PERÚ

2019



**CARACTERIZACIÓN DE LAS ATENCIONES DE URGENCIA
EN EL TÓPICO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA
INNOVA SCHOOLS, ATE LIMA,
MARZO - DICIEMBRE 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesora: Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

Miembros del jurado:

Presidente : Dra. Silvia Salazar Vílchez
Vocal : Dra. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel
Secretario : Dra. Rocío del Carmen Adriazola Casas





DEDICATORIA

A Lourdes Casanova Oki con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de esta tesis.

Kerly Lartiga Casanova



AGRADECIMIENTO

A mis padres, quienes a lo largo de toda mi vida han apoyado y motivado mi formación académica, creyeron en mí en todo momento y no dudaron de mis habilidades. A mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a mis amigos, por todo su apoyo y motivación en la realización de esta tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODO	8
2.1. Diseño metodológico.....	8
2.2. Población y muestra.....	8
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos	9
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6. Aspectos éticos	9
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES	38
VII. FUENTES DE INFORMACIÓN	39
VIII. ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características epidemiológicas de las atenciones de urgencia de los escolares que acuden a tópico, I.E.P Innova Schools, Ate Lima, 2018.....	11
Tabla 2. Distribución de las atenciones de urgencia por intervalo de edad y sexo I.E.P Innova Schools, Ate Lima, 2018.....	12
Tabla 3. Atención de urgencia más frecuente y zona de lesión de los estudiantes que acuden a tópico de la I.E.P Innova Schools, Ate Lima, 2018.....	16
Tabla 4. Urgencias más frecuentes según sexo del escolar que acude a tópico de la I.E.P Innova Schools, Ate Lima 2018.....	18

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Atenciones de urgencia de los escolares según horario del evento, I.E.P Innova Schools, Ate Lima 2018.....	13
Figura 2. Atenciones de urgencia de los escolares que acuden a tópico por meses del año, I.E.P Innova Schools, Ate Lima, 2018.....	14
Figura 3. Lugar donde ocurrió la urgencia en los escolares que acuden a tópico, I.E.P Innova Schools, Ate Lima 2018.....	15
Figura 4. Intervenciones de Enfermería realizada a los escolares que acuden a tópico de la I.E.P Innova Schools, Ate Lima, 2018.....	19

RESUMEN

Objetivo: Describir las características epidemiológicas y clínicas de las atenciones de urgencia en los escolares que presentan los estudiantes de la Institución Educativa Privada Innova Schools – Santa Clara, 2018. **Método** La investigación es de enfoque cuantitativo, observacional, exploratorio, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo. El universo y población estuvo constituido por 1060 alumnos registrados en el folder de atenciones de urgencias del tópico del colegio Innova Schools desde el mes de Marzo – Diciembre del 2018. La técnica utilizada fue la observación y como instrumento fue la ficha de registro de datos. **Resultados:** Las características epidemiológicas en los escolares, predominaron de 7 a 10 años (52.4%), sexo masculino 52.5%, la urgencia se presentó en el mes de octubre (18.3%) en el horario de la mañana (73.5%) respectivamente, lugar de la urgencia patio de recreo (42.4%); Características clínicas dolor abdominal (27%), urgencias más frecuentes por sexo dolor abdominal en el sexo masculino (17.3%), urgencia según zona de lesión contusiones en los miembros superiores (34.8%), intervenciones de enfermería: CFV (99.8%). **Conclusiones:** Se encontró casos en las atenciones de urgencia en niños de 7 a 10 años, de sexo masculino, la urgencia se presentó en el mes de octubre en el horario de la mañana respectivamente. Lugar de la urgencia patio de recreo, las urgencias más frecuentes fue el dolor abdominal en el sexo masculino, la urgencia según zona de lesión fue la contusión en los miembros superiores. Las intervenciones de enfermería más utilizadas fue el control de funciones vitales, taponamiento nasal y derivación a casa. **Palabras claves:** Epidemiología, clínica general, Atención de urgencias, estudiantes

ABSTRACT

Objective: Describe the epidemiological and clinical characteristics of emergency care in schoolchildren presented by students of the Innova Educational Institution Innova Schools - Santa Clara, 2018. **Method:** The research is quantitative, observational, exploratory, descriptive, cross-sectional and retrospective. The universe and population consisted of 1060 students registered in the emergency care folder of the Innova Schools school topic from March - December 2018. The technique used was observation and as an instrument was the data record form. **Results:** Epidemiological characteristics in schoolchildren predominated from 7 to 10 years (52.4%), male 52.5%, the emergency occurred in the month of October (17.3%) in the morning (73.5%), respectively, place of urgency playground (41.2%); Abdominal pain clinical characteristics (27%), more frequent urgencies by sex abdominal pain in the male sex (17.3%), urgency according to area of injury contusions in the upper limbs (34.8%), nursing interventions: CFV (99.8%), referral home (30.4%), nasal tamponade (12.4%). **Conclusions:** Cases were found in emergency care in children aged 7 to 10, male, the emergency occurred in the month of October in the morning, respectively. Place of urgency playground, the most frequent urgencies was abdominal pain in the male sex, the urgency according to area of injury was contusion in the upper limbs. The most used nursing interventions was the control of vital functions, nasal tamponade and home referral. **Keywords:** Epidemiology, general clinic, Emergency care, student.

I. INTRODUCCIÓN

Una urgencia es la presencia inesperada y súbita de cualquier evento que podría poner en riesgo la salud de la persona sino se le observa cuidadosamente y se le brinda una adecuada asistencia¹.

En la urgencia no hay peligro inmediato de muerte, pero precisa de una atención médica en un corto tiempo según el estado en que se encuentre el paciente. Dentro de los casos de urgencia encontramos las lesiones no intencionales (accidentes) que son sucesos que ocurren de manera imprevista e involuntaria generando daño y/o deterioro de algún órgano vital²⁻³.

En E.E.U.U. (2015) se introduce por primera vez al profesional de Enfermería en diversos colegios para controlar el absentismo escolar debido a enfermedades físicas y contagiosas, es tal el éxito que la Organización Nacional de Enfermería en Salud Pública (ONESP) indica la efectividad en la educación en salud cuando se involucra la plana docente con la enfermería.⁴

En países como Francia, Londres, Escocia y Suecia las Instituciones educativas (I.E) cuentan con un profesional de Enfermería para la atención de los estudiantes a tiempo completo, es entonces pertinente que la presencia de la Enfermera se consolide cada vez más en los colegios de

nuestro país ya que la atención oportuna es indispensable para mejorar el estado de salud del estudiante⁴.

En el Perú, en las I.E los niños pasan gran parte de su tiempo y realizan una amplia variedad de actividades, estando expuestos a diversos peligros y muchos de estos pueden comprometer su salud.

Las urgencias suelen darse dentro de las actividades académicas, donde el estudiante debido a su corta edad es más intrépido, aventurero, no asume las consecuencias de sus actos y están más propensos a caerse, golpearse pudiendo poner en riesgo su integridad.

Asimismo, pueden provocar discapacidades tanto momentáneas como duraderas, las cuales demandan una recuperación total o parcial para la persona y muchas veces traen elevados costos para la familia, siendo estos motivos de bajo rendimiento académico y absentismo escolar.

“Según un estudio de perfil epidemiológico (Ecuador) de los alumnos de la Escuela Manuela Espejo del Cantón Ambato en el año 2013⁵, se observó una prevalencia de desnutrición en varones de 41.6% y en mujeres de 58,5%, se evidencio también que las mujeres 70.83 % tienen alteraciones visuales de las cuales el 58.3% tienen miopía el 12.5% estrabismo; en cuanto a las afecciones respiratorias se presentan 51% en mujeres y 49% en hombres; las afecciones cardiacas representan el 50% para hombres y mujeres.

Las afecciones gastrointestinales predominan en los hombres con el 58.07% y mujeres con 41.92%; afecciones urinarias son más frecuentes en mujeres 76% que en hombres 24%⁵.

Las urgencias muchas veces no son detectadas a tiempo en casa, es por eso que la mayoría de estudiantes acuden al colegio con diferentes malestares, tales como cefaleas, náuseas y vómitos, dolores abdominales, diarreas, entre otros; lo que podría complicar el cuadro clínico que presentan, frente a este problema la enfermera juega un rol importante en el cuidado y recuperación de la salud del niño. En este contexto la enfermera es la profesional idónea, promocionando la salud, mediante sesiones educativas, consejería integral, etc. promoviendo hábitos saludables y favoreciendo el autocuidado tanto al estudiante como a los padres o apoderados.

Como indica Longas⁷: “en su investigación de Daños no intencionales en la escuela se halló que la accidentalidad se presenta en el género masculino 56% que en el femenino 43.6%; respecto al lugar donde se produce el suceso está el patio 56.2%, los datos indican que el accidente se produce durante el desarrollo de actividades como el recreo 32.4% y clase de educación física 24.3%”.

“Asimismo la Academia Americana de Pediatras⁸ (AAP) sostiene que los estudiantes pueden padecer un estado asmático, crisis diabéticas, estado epiléptico, entre otras urgencias médicas”.

“El Instituto Nacional de Estadística (INEI)⁹ en el 2018, refiere que el 23% de niños y adolescentes han padecido alguna enfermedad o accidente y que el 25% han sufrido algún síntoma o malestar”.

El Colegio de Enfermeros del Perú al ver esta problemática presento una propuesta de proyecto de ley que incorpore al profesional en enfermería en

todas las instituciones educativas a nivel nacional, esto en el marco de la ley del trabajo Enfermero, para no solo proveer cuidado adecuado en la atención primaria, sino también fomentando el papel que tiene la enfermera en la atención de urgencias¹⁰.

No obstante, todavía no tenemos suficientes profesionales de enfermería en las Instituciones Educativas para proporcionar cuidado a los estudiantes. Aunque hay medidas tomadas en la salud infantil aún hay un largo camino por recorrer, asuntos pendientes por parte de los servicios y profesionales de la salud por abordar y solucionar¹¹⁻¹².

Por lo tanto, la enfermera es el profesional calificado debido a su formación para brindar cuidado a todos los estudiantes de manera efectiva, satisfaciendo necesidades; teniendo en cuenta que el centro de la intervención de enfermería es la atención oportuna brindada en los tópicos de las instituciones educativas¹⁴.

En este sentido hay un vacío de conocimiento en enfermería escolar en el Perú ya que no existen investigaciones peruanas que detallen las características de las atenciones de urgencias en los colegios y, por consiguiente, la falta de estudios publicados que hagan referencia a la labor asistencial de la enfermera dentro de las instituciones educativas peruanas¹⁴.

Además, el estudio de las características de las urgencias en niños, pretende generar conocimiento base para la atención primaria en los centros educativos¹³.

La I.E. Innova Schools de la sede Santa Clara, inicio sus actividades académicas en el año 2015; debido al incremento de estudiantes matriculados y por norma institucional el colegio contrato a un profesional de Enfermería para la atención de los estudiantes. En el 2018 se registraron 1060 atenciones donde se observó que los estudiantes acudían al tópico en repetidas ocasiones durante los meses de marzo a diciembre, es por ello que se vio la necesidad de crear un registro de atenciones donde se pueda conocer y tener un control de la magnitud de este problema, sin embargo este registro tiene carencias, una de ellas es la consejería que se le brinda al estudiante, que es una de las funciones de la enfermera escolar para promocionar la salud y prevenir situaciones de riesgo.

Uno de los requisitos de seguridad del Ministerio de Educación en su Directiva N° 032-DRELM-UGI/EI-ER-2010 indica que toda institución educativa pública y privada deben contar con un tópico, botiquín escolar y el equipo básico de atención en caso de emergencia, ubicado en el primer piso⁴⁴.

No obstante, también mediante la Resolución Ministerial N° 523-2012-ED establece normas para la contratación de un profesional de la salud en las instituciones educativas.

Asimismo en concordancia con los compromisos asumidos por el Ministerio de Educación (MINENU) y el Ministerio de Salud (MINSA), de acuerdo a las políticas del país en la ley N° 30061, Ley de Plan de Salud Escolar e integración de los estudiantes al Seguro Integral de Salud (SIS) ayudara a beneficiar y potenciar el logro de aprendizajes de los escolares del país.⁴⁰

Los estudiantes que acuden a tópico presentan urgencias; tales como: epistaxis, contusiones, dolores abdominales durante sus actividades académicas, recreativas y deportivas. Según el registro de atenciones se observó un aumento de urgencias siendo de mayor incidencia en clases de Educación física y el recreo.

En el tópico de la I.E. la enfermera emplea el proceso de atención de Enfermería, se encarga de valorar al estudiante, luego de brindarle la atención e intervención adecuada; el estudiante es reevaluado, aquí la enfermera decide si se le deriva a su salón o si es necesario que sus apoderados se acerquen a recogerlo.

En el caso que el estudiante presentara alguna urgencia vital que pudiera comprometer su salud y aplicando el protocolo de atención médica del colegio Inova Schools el alumno es trasladado al centro médico más cercano en compañía del personal del colegio y coordinación del apoderado.

Asimismo la enfermera también realiza otras actividades, tales como seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas, suministra medicamentos con prescripción médica que el estudiante presenta, realiza consejería a los estudiantes, personal docente y padres de familia, brinda soporte emocional, escucha y permanece al lado del paciente, es empática y en muchos casos asume el rol de cuidadora principal. Siendo un referente para los alumnos como educadora promoviendo la salud y generando comportamientos saludables a los futuros miembros de nuestra sociedad¹⁶.

Por este motivo existe un vacío de conocimiento al no encontrar antecedentes sobre el problema y al no haber investigaciones peruanas que

detallen las características de las atenciones de urgencia en los colegios y, por consiguiente, la falta de estudios publicados que hagan referencia a la labor asistencial de la enfermera dentro de las instituciones educativas.

Por lo descrito se ve la necesidad de formular la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características de las atenciones de urgencia en el tópico de la IEP Innova Schools - Santa Clara 2018?, teniendo como objetivo general, determinar las características de las atenciones de urgencia en el tópico de la I.E.P Innova Schools - Santa Clara, 2018 y como objetivos específicos: describir las características epidemiológicas de las atenciones de urgencia en los escolares, identificar las atenciones de urgencia según grupo etareo, y sexo de los escolares, describir las características clínicas de las urgencias que presentan los estudiantes de la I.E. Innova Schools – Santa Clara, 2018.

El informe de estudio consta de introducción, material y método que contiene el diseño metodológico, población, técnica e instrumento, recolección de datos, procesamiento de la información, análisis e interpretación de datos; resultados de la investigación; discusión e interpretación; conclusiones, recomendaciones y finalmente las referencias bibliográficas y anexos.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Diseño metodológico

La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, exploratorio, descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.

2.2. Población y muestra

El universo y población estuvo constituido por 1060 alumnos registrados en el folder de atenciones de urgencias del tópico del colegio Innova Schools desde el mes de Marzo – Diciembre del 2018.

La unidad de análisis fue el registro de las atenciones que se encuentran consignadas en el fólder del tópico del colegio.

2.3. Criterios de Selección.

Criterios de Inclusión:

Registros de los alumnos atendidos en el tópico durante los meses de marzo a diciembre del 2018.

Todos los estudiantes de sexo femenino y masculino del nivel inicial, primario y secundario registrado en el folder del tópico del colegio.

Criterios de exclusión:

Registros del folder de atenciones de tópico incompletos.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó como técnica la observación y como instrumento fue la ficha de registro de datos el cual se elaboró en base a los datos que figuran en el folder de atenciones de urgencia. El cual consta de 10 ítems de tipo nominal, distribuida según la variable de estudio y elaborado por la investigadora.

La ficha tiene las siguientes dimensiones: características epidemiológicas de las urgencias (4 ítems); características clínicas de la urgencia (4 ítems);

El instrumento fue aplicado los días lunes, miércoles y viernes en horario de 4 pm a 6 pm. (Anexo 1)

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para la tabulación de la información recopilada se utilizó el programa Excel, que es una aplicación que permite realizar hojas de cálculo y bases de datos que pertenecen al programa Microsoft Office- Los resultados fueron convertidos en tablas a través del programa estadístico IBM SPSS Statistics.

2.6. Aspectos éticos

El proyecto fue revisado y aprobado por los miembros del comité de Ética de la facultad de Obstetricia y Enfermería.

Asimismo, en la elaboración del proyecto de tesis, se dio cumplimiento a la Ética Profesional, con los principios fundamentales de la moral individual y social; enmarcada en el Código de Ética de la

USMP, dando observancia obligatoria a los siguientes principios éticos:

- **No Maleficencia:** No se generó ningún tipo de daño ya sea físico o psicológico, ya que la información fue obtenida del folder de las atenciones de urgencia del tópico del colegio Innova Schools de los meses de marzo – Diciembre del 2018.
- **Beneficencia:** Esta investigación se utilizó para motivar a los investigadores a que realicen más estudios sobre el tema.
- **Justicia:** Se garantizó la confidencialidad, es decir, los datos fueron presentados en el anonimato de los alumnos por lo que los resultados de esta investigación se dieron a conocer en forma conjunta.
- **Autonomía:** Se contó con la autorización del centro educativo para la revisión del folder de las atenciones de urgencia.

III. RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS

Tabla 1. Distribución de las atenciones de urgencia de los escolares que acuden a Tópico, I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre - 2018.

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS		F	%
Edad	De 3 a 6 años	109	10.3%
	De 7 a 10 años	556	52.4%
	De 10 a mas	395	37.3%
	Subtotal	1060	100%
Sexo	Femenino	503	47,5%
	Masculino	557	52,5%
	Subtotal	1060	100%
TOTAL	1060	100%	

Fuente: Registro de atenciones de urgencia.

En la siguiente tabla, se describen las características epidemiológicas de los escolares, según persona, se observa que el 52.4% (556) pertenece al grupo de 7 a 10 años, el 37.3% (395) al grupo de 10 a más y el 10.3% (109) al grupo de 3 a 6 años. Respecto al género, el 47.5% (503) son de sexo femenino y el 52.5% (557) son de sexo masculino.

Tabla 2. Distribución de las atenciones de urgencia por intervalo de edad y sexo de los escolares que acuden a Tópico, I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre - 2018.

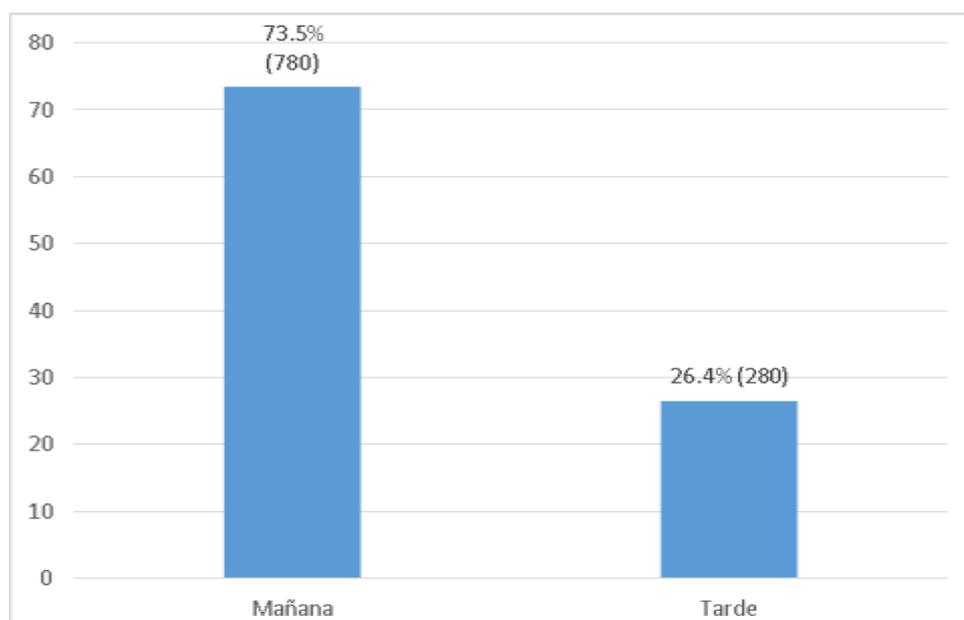
EDAD	SEXO				Subtotal	%
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%		
De 3 a 6 años	78	7.2%	31	2.9%	109	10.3%
De 7 a 10 años	342	32.4%	214	20.1%	556	52.4%
De 10 a más	225	21.2%	170	16%	395	37.3%
TOTAL					1060	100%

Fuente: Registro de atenciones de urgencia.

En la siguiente tabla se puede observar que en las edades comprendida de 7 a 10 años predomina el sexo masculino con 32.4% (342) y femenino 20.1% (214); en las edades de 3 a 6 años el sexo masculino tiene 7.2% (78) y el femenino 2.9% (31), de 10 a más de sexo masculino con 21.2% (225) y femenino 16% (170).

Tiempo

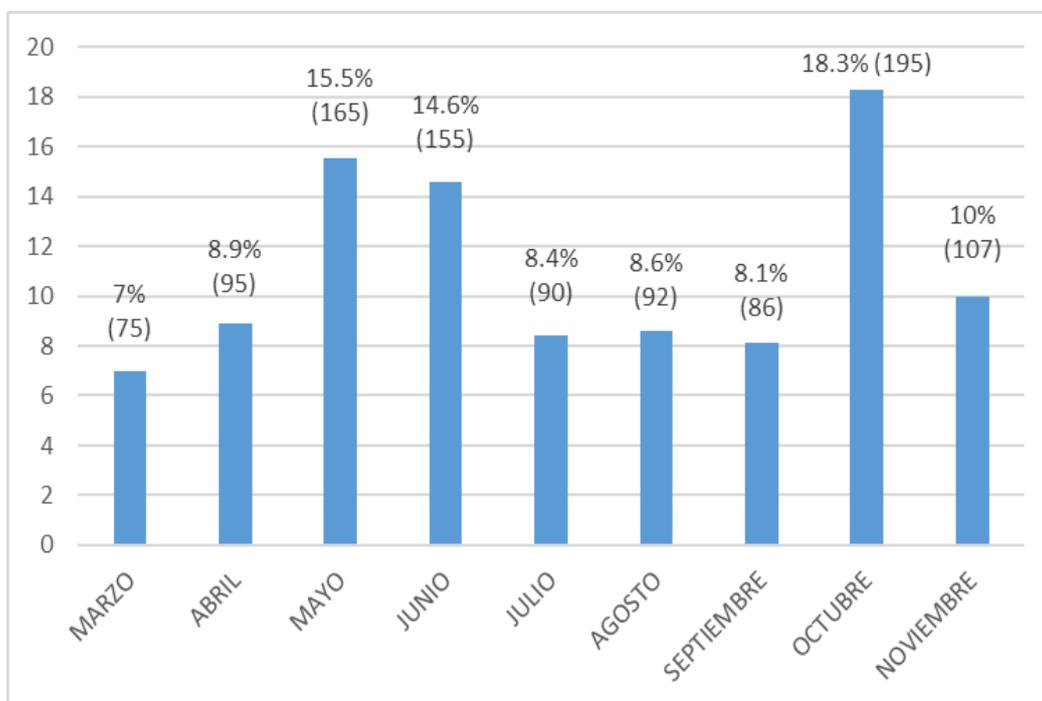
Figura 1. Atenciones de urgencias de los escolares según horario del evento, I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre – 2018.



Fuente: Registro de atenciones de urgencias

En la figura 1, se puede observar, que del 100% de la población escolar, el 73.5% (780) de estudiantes acuden para una atención de urgencias en el horario de la mañana y el 26.4% (280) en el horario de la tarde.

Figura 2. Atenciones de urgencia de los escolares que acuden a tópicos por meses del año del I.E.P Inova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre – 2018.

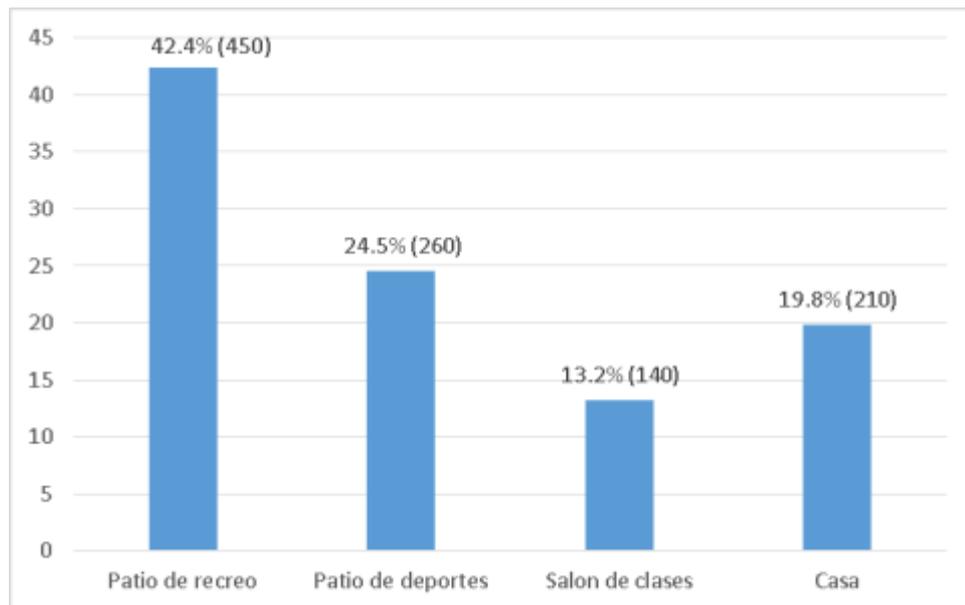


Fuente: Registro de atenciones de urgencias

En la siguiente figura se observa que las atenciones de urgencia se dan en el mes de octubre con 18.3% (195), seguido del mes de mayo 15.5% (165), el mes de junio 14.6% (155), en noviembre 10% (107), agosto 8.6% (92), abril 8.9% (95), marzo 7% (75).

Espacio

Figura 3. Lugar donde ocurrió la urgencia en los escolares que acuden a tópicos de la I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre – 2018.



Fuente: Registro de atenciones de urgencia.

En la figura 2, se puede observar que del 100% de las urgencias en escolares el 42.4% (450) ocurren en el patio de recreo; el 24.5% (260) en el patio de deportes; el 19.8% (210) en casa y el 13.2% (140) en el salón de clase.

Características clínicas

Tabla 3. Atenciones de urgencia más frecuente y zona de lesión de los escolares que acuden a tópico de la I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre – 2018.

	CATEGORÍAS	F	%
	Cefaleas	276	26.03%
	Dolor abdominal	287	27.07%
Urgencias más frecuentes	Contusiones	218	20.56%
	Epistaxis	132	12.45%
	Heridas	67	6.32%
	Otros	80	7.57%
	TOTAL	1060	100%
Zona de lesión según la urgencia	Contusión cabeza	50	22.9%
	Contusión tórax	22	10%
	Contusión miembros superiores	76	34.8%
	Contusión miembros inferiores	70	32.1%
	Herida cabeza	12	17.9%
	Herida tórax	8	11.9%
	Herida miembros superiores	17	25.3%
	Herida miembros inferiores	30	44.7%
	Subtotal	67	100%
	TOTAL	1060	100%

Fuente: Registro de atenciones de urgencia.

En la siguiente tabla observamos que dentro de las urgencias el 27.07% (287) de los escolares presenta dolor abdominal; el 26.03% (276) tiene cefaleas; el 20.56% (218) tiene contusiones; el 12.45%(132) presenta epistaxis; el 6.32% (67) tiene heridas y el 6.4% (80) otros.

Con respecto a las contusiones según zona de lesión se puede observar en los miembros superiores 34.8% (76); seguidas de los miembros inferiores 32.1% (70), cabeza 22.4% (50) y en el tórax 10% (22).

En cuanto a las heridas según zona de lesión, se observan en los miembros inferiores 44.7% (30), seguidas de los miembros superiores 25.3% (17), el 17.9% (12) en la cabeza y el 11.9% (8) en el tórax.

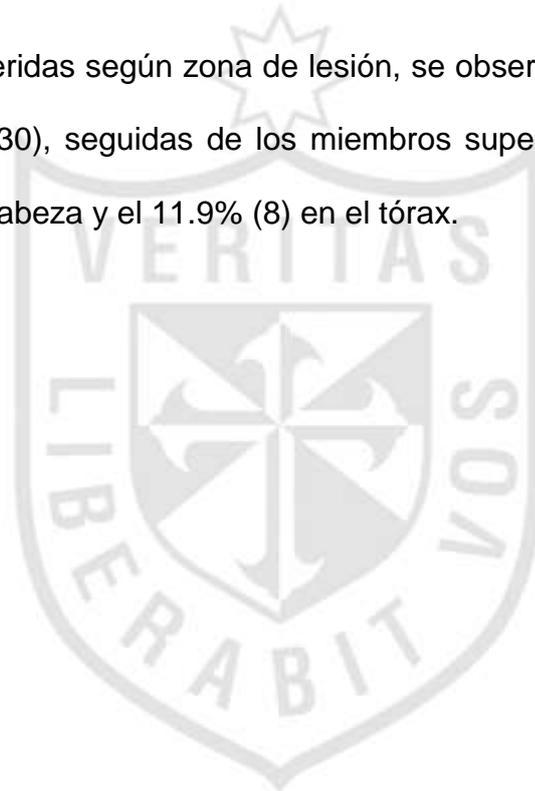


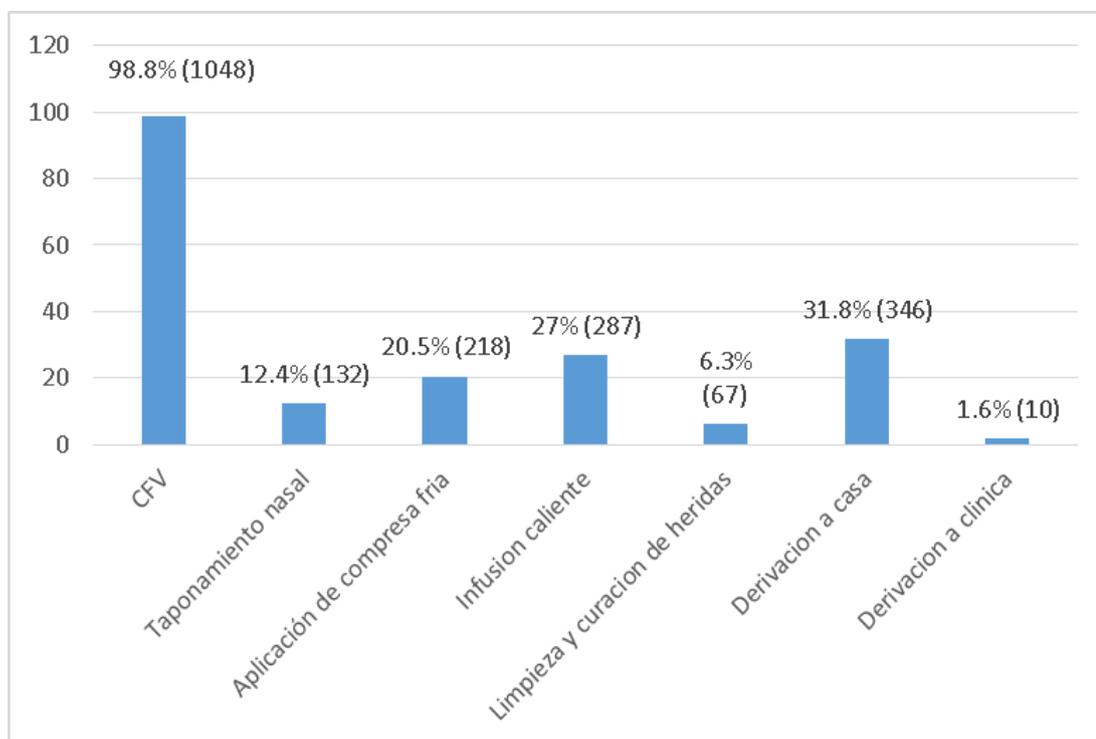
Tabla 4. Urgencias más frecuentes según sexo del escolar que acude a tópico de la I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre – 2018

CATEGORÍAS	SEXO				Subtotal	%
	Masculino		Femenino			
	F	%	F	%		
Cefaleas	149	14.05%	127	11.98%	276	26.03%
Dolor abdominal	184	17.35%	103	9.71%	287	27.06%
Contusiones	125	11.79%	93	8.77%	218	20.58%
Epistaxis	97	9.15%	35	3.20%	132	12.35%
Heridas	42	3.96%	25	2.35%	67	6.31%
Otros	56	5.28%	24	2.26%	80	7.54%
TOTAL					1060	100%

Fuente: Registro de atenciones de urgencia

En la siguiente tabla se puede observar que el dolor abdominal predomina en el sexo masculino con 17.35% (184) que en el sexo femenino 9.71% (103); en el caso de las cefaleas existe mayor porcentaje en el sexo masculino 14.05% (149), en el sexo femenino 11.98% (127), en cuanto a las contusiones predomina en los varones 11.79% (125) y en las mujeres 8.77% (93).

Figura 4. Intervenciones de Enfermería realizada a los escolares que acuden a tópicos de la I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo a diciembre – 2018.



Fuente: Registro de atenciones de urgencia

En la figura se puede observar que la intervención más utilizada es el control de funciones vitales 98.8% (1048), seguida de la derivación a casa 31.8% (346), la infusión caliente 27% (287), la aplicación de compresa fría 20.5% (218), el taponamiento nasal 12.4% (132), limpieza y curación 6.3% (67) y derivación a clínica 1.6% (10).

IV. DISCUSIÓN

En relación al objetivo específico número 1, sobre características epidemiológicas de las atenciones de urgencias en los escolares, se encontró que; en el indicador Persona durante el 2018 predominó el grupo comprendido de 7 a 10 años de edad con un 52.4% (556), de sexo masculino 52.5% (557).

En relación a la edad, encontramos un estudio similar de Agustín et al¹⁶, donde encontró que la atención de urgencia predomina el grupo de los escolares comprendido entre 6 a 11 años con el 28.9%.

Otro estudio similar es el de Muñoz et al.¹⁷, donde evidencia que el 29% tiene de 6 años a más.

Según la OMS¹⁸, urgencia es también considerada como la patología cuyo proceso es lento y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida en 6 horas como máximo para evitar complicaciones mayores.

La mayoría de las urgencias pediátricas, suelen ser procesos banales, y sobre todo cuadros autolimitados, que llegan sin consulta previa a su pediatra, no requieren ningún tipo de pruebas complementarias, ni

tratamiento de urgencias y más del 94% son dados de alta a su domicilio en primera instancia¹⁹.

Con respecto a la edad, la atención de niños en urgencias está aumentando de forma muy significativa, y por muy diversas causas, tales como la mayor accesibilidad geográfica, el aumento de la demanda sanitaria de la sociedad, y sobre todo la insuficiente educación sanitaria en la población que existe hoy en día¹⁹.

Científicos de Philadelphia del Hospital Infantil en Estados Unidos y la revista Pediatrics han demostrado que los niños son más predispuestos a sufrir diferentes enfermedades y terminar falleciendo a causa de ellas debido a que su sistema inmunológico se encuentra en desarrollo y no ha estado expuesto a tantos gérmenes y bacterias como en el caso de los adultos²⁰.

Desde que el niño empieza la etapa escolar, sobre todo en el nivel primario es más proclive también a presentar accidentes que podrían afectar y/o perjudicar su salud, siendo estas causantes de inasistencia escolar y tratamiento muchas veces prolongado, en esta etapa el niño se encuentra en continuo crecimiento, presenta cambios corporales, va adquiriendo habilidades, desarrollando destrezas y modificando su manera de pensar y de entender el mundo, incrementa la fuerza muscular y las habilidades motoras (corre con soltura, sube y baja escaleras con facilidad, salta de un lado a otro, etc); apareciendo una conducta obsesiva con el juego, son más intrépidos, exploran lo que le rodea con el propósito de desarrollarse y

aprender, no diferencian entre lo divertido y peligroso ocasionando que se lesionen con mucha facilidad²⁵.

Es por ello que la enfermera del tópico, debe actuar en todas las situaciones que puedan surgir, es la responsable de brindar consejería en salud, proporcionar primeros auxilios, orientar y guiar a la comunidad escolar para evitar estos problemas y tomar medidas de prevención haciendo participe a los padres de familia y personal docente dando énfasis en hábitos de higiene apropiados que contrarresten posibles contagios y enfermedades, prevención de accidentes, priorizando necesidades, refiriendo en algunos casos al centro de salud de mayor complejidad para una atención más especializada.

En relación al sexo encontramos un estudio similar de Lara et al.²¹, Chile 2014 donde se registraron más atenciones de urgencias en el sexo masculino (51.9%) que en el sexo femenino (48.1%).

Encontramos otro estudio similar de Muñoz et al.¹⁷, donde se evidencia más asistencia por urgencias en el sexo masculino (55%) que en el sexo femenino (45%), también el estudio de Lapeña et al.²³, registraron más atenciones de urgencia en el sexo masculino (57%) que el sexo femenino (43%).

Según la investigación de los científicos de la Universidad de Gante, en Bélgica, se demuestra que el sexo masculino enferma más que el femenino debido a que ellas tienen dos cromosomas X, en cambio ellos poseen sólo

uno. Y este cromosoma adicional es el que les ofrece una mejor resistencia tanto para combatir enfermedades como para vivir una vida más larga²².

El estudio, dirigido por el doctor Claude Libert, se centró en los llamados micro ARN, las pequeñas cadenas de moléculas de ácido ribonucleico (ARN) que, junto con el ADN y las proteínas, forman los tres grandes componentes esenciales para todas las formas conocidas de vida²².

Las micro ARN están codificadas en el cromosoma X, y tal como revelaron los científicos, estas moléculas pueden agotar la capacidad para resistir enfermedades al "omitir" a los genes del sistema inmune, pero debido a que las mujeres tienen dos cromosomas X, su organismo tiene más posibilidad que el del hombre de poder compensar esta "debilidad"²².

Los niños también son proclives a sufrir accidentes, ya que tienden a desarrollar las habilidades de motricidad gruesa (como saltar, correr, y equilibrarse) un poco más temprano que las niñas, ellos suelen ser más impulsivos y agresivos físicamente según lo demuestran algunos estudios que examinan cómo funciona el cerebro en los niños. Cuando los varones se arriesgan, las áreas del cerebro vinculadas con el placer se iluminan más. Esto no significa que las niñas no sean activas o no quieran correr riesgos, sino que por lo general los varones son más impulsivos y no miden las consecuencias de sus actos terminando muchas veces en el servicio de urgencias²².

En relación a las atenciones de urgencia por intervalo de edad de 7 a 10 años y sexo, predomina los varones con 32.4% (342) y las mujeres con 20.1% (214).

Encontramos un estudio similar de Mastrapa et al.⁴¹ donde evidencia que las edades comprendidas de 7 a 10 años predominan los varones (21%) y las mujeres (14.6%).

Esto es debido a que los niños están en proceso de desarrollo físico, cognitivo y social, y por ello son más vulnerables a lastimarse, son más dinámicos en sus juegos y actividades, más intranquilos y desde edades tempranas tienen más seguridad.

Con respecto al indicador tiempo se encontró que las atenciones de urgencias se dan en el horario de la mañana 73.5% (780) y en el horario de la tarde 26.4% (280).

Encontramos un estudio diferente de Muñoz et al.¹⁷ 2015 donde evidencia que las atenciones por urgencia se dan en el turno de la tarde (45%); seguida por el de la mañana (33%) y noche (21%).

Los niños pasan entre 7 horas a más dentro de las aulas, muchos de ellos acuden a clases con procesos agudos de alguna enfermedad, infecciones respiratorias, o digestivas, fiebre entre otros, es por eso que, la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)²⁴ recomienda que si el niño no se siente del todo bien se quede en casa, pero muchos de los

padres prefieren enviarlos al colegio para que no se perjudiquen académicamente lo que podría complicar el cuadro clínico que presentan.

Los estudiantes también suelen tener clases de Educación física en el horario matutino, realizando diferentes deportes y actividades, muchos de ellos no realizan el debido calentamiento, que es lo más importante en la práctica deportiva, la mayoría de estudiantes no lo hace correctamente, lo evita o no lo lleva a cabo a pesar de ser fundamental en la prevención de lesiones. Estas actitudes tan frecuentes traen como consecuencias luxaciones, esguinces de I o II grado, e incluso fracturas.

Los escolares que presentan alguna urgencia dentro de la Institución acuden a tópicos, donde se le brinda los cuidados necesarios, luego de la evaluación respectiva son derivados a su salón, en ocasiones a casa o un centro de mayor complejidad respetando el protocolo del Colegio.

Muchos de estos niños acuden a la enfermera escolar en el horario de clases ya que le trasmite más seguridad y confianza, y algunos son derivados por el profesor de aula cuando perciben que el estudiante no se encuentra bien, es por eso que la atención en el tópicos muchas veces es insuficiente dado que solo se cuenta con un personal de salud para el alumnado y muchas veces no se le puede brindar una atención de calidad a todos.

Por ello es importante concientizar a los padres de familia sobre el cuidado de los niños cuando ya tienen un problema de salud y evitar enviarlos al colegio con síntomas de alguna enfermedad para que de esta manera se

recuperen más rápido y se evite el contagio de otros compañeros de clase sobre todo en casos de fiebre, náuseas y vómitos, etc.

Desde mi punto de vista muchos de los padres de familia envían a los niños al colegio con síntomas o signos de alguna enfermedad porque la mayoría de ellos trabaja y no tiene quien los cuide en casa, no quieren que se perjudiquen académicamente y atrasen, algunos estudiantes tienen cursos a cargos, etc., por eso es esencial educar al padre de familia siendo siempre la prioridad la salud del niño.

Con respecto a las atenciones de urgencia por meses del año se encontró porcentaje significativo en el mes de mayo 15.5% (165), junio 14.6% (155) y octubre 18.3% (195).

Encontramos un estudio diferente de Lara et al.²¹ donde evidencia mayor atención de urgencia (40%), en invierno correspondiente al mes de junio a septiembre, en primavera (30%) en los meses de septiembre a diciembre, en verano (20%) de diciembre a marzo, en otoño (10%) de marzo a junio.

Las olimpiadas escolares en el colegio se dan en el mes de octubre, es en este tiempo que hay mayores atenciones de urgencias, el colegio por normativa institucional contrata los servicios de una ambulancia (equipo médico) para el apoyo a la enfermera del plantel y la derivación en casos de emergencias.

Es por eso que la presencia de la enfermera es de suma importancia en los colegios, ya que ella es la profesional idónea para fortalecer y prevenir

urgencias de este tipo originados por los diversos deportes que practican en esta época de año con el objetivo de salvaguardar el bienestar y la seguridad de la comunidad educativa.

En relación al indicador lugar donde ocurrió la urgencia se presenta en el patio de recreo 42.4% (450); en el patio de deportes 24.5% (260); el 19.8% (210) en casa y el 13.2% (140) en el salón de clases.

Encontramos un estudio similar de Longas et al.⁷ donde se halló que las urgencias se dan en el recreo (32.4%); en deportes (24.3%), en el aula (9.1%); en el gimnasio (22%) y otros (12.2%).

El colegio es el lugar donde el niño pasa varias horas al día y el recreo es un ambiente donde muchas veces ocurren urgencias. La mayoría no son tan importantes, como un golpe o contusión, pero en algunos casos pueden resultar en lesiones graves considerándose un serio problema.

La mayoría de las urgencias traumatológicas suelen ocurrir durante el recreo, ya que es un espacio abierto, donde el niño descarga su energía o frustraciones y puede relajarse. En ese momento los niños corren de un lado para otro y, juegan al balón, saltan, etc.²⁶.

El recreo es el lugar donde el niño se desconecta de las clases, juegan o conversan con otros compañeros y también consumen alimentos, algunos traen loncheras que no contienen la alimentación y nutrición adecuada para su edad y no cubren las necesidades nutricionales y energéticas necesarias para continuar con las actividades físicas y académicas de los alumnos

afectando la salud de los estudiantes y haciéndolos más propensos a tener enfermedades²⁶.

En el caso de la población de estudio se ha identificado mayor predominio de problemas de salud tales como dolor abdominal, cefalea en niños, pero también tenemos un porcentaje significativo de contusiones como se pudo apreciar en la tabla producto de accidentes.

Según un informe reciente de la OMS y la UNICEF cada día mueren más de 2000 niños a causa de accidentes, y cada año ingresan decenas de millones con lesiones que a menudo los dejan discapacitados para toda la vida, estas lesiones constituyen un significativo problema de salud pública. Además de las 830 000 muertes anuales, unos sinnúmeros de niños sufren lesiones no mortales que en algunos casos necesitan hospitalización y rehabilitación prolongada²⁷.

Es por eso fundamental capacitar a la plana docente, creando medidas preventivas efectivas en el colegio, aumentando la vigilancia, creando brigadas de seguridad y protección logrando crear ambientes de aprendizajes seguros para los estudiantes.

La guía de Prevención de accidentes en centros escolares de la Comunidad de Madrid hace énfasis en la protección del medio con el propósito de lograr seguridad máxima en el entorno y educando al alumnado en la prevención de accidentes²⁸.

Así también El Ministerio de Salud (Minsa) ejecuta intervenciones sanitarias de promoción, prevención y control de los riesgos y daños en la salud en las instituciones educativas públicas, durante todo el año, en el inicio del año escolar, priorizando a los estudiantes iniciales y primaria²⁹.

Esta intervención aborda diferentes contenidos como seguridad vial, salud mental y física, alimentación, prevención de enfermedades y salud ocular.²⁹

Con respecto al objetivo específico número 2, sobre características clínicas de las atenciones de urgencias en los escolares, se encontró dolores abdominales 27% (287); seguido de la cefalea 26% (276); contusiones 20.5% (218); epistaxis 12.4% (132) heridas 6.3% (67) y otros 6.4% (68).

En relación a las urgencias más frecuentes según sexo del escolar se encontró dolor abdominal en varones 17.3% (184) y en mujeres 9.6% (103).

Se encontró un estudio similar de Lara et al.²¹ donde se evidencia dolor abdominal en varones (23.6%) y en las mujeres (24%).

El dolor abdominal agudo o abdomen agudo es un cuadro clínico de presentación repentina, caracterizado por dolor abdominal agudo, persistente e intenso, al que generalmente se asocian y tienen relación con la motilidad intestinal, fiebre y requiere una evaluación prolija diagnóstico y tratamiento oportuno³¹.

El dolor abdominal en niños es muchas veces causado por la ingesta de alimentos en gran cantidad que consumen los varones, generalmente el

dolor abdominal en los niños se origina también cuando tienen hambre, ya que por naturaleza los niños comen más que las niñas⁴³.

En algunos casos, no se puede determinar ninguna causa física y el dolor se denomina dolor funcional o sin causa específica, y está posiblemente relacionado con el estrés emocional. Más del 10% de los niños sufren dolor abdominal por estrés. Estos niños suelen ser sensibles, serios y a menudo muestran un comportamiento ejemplar, todo lo cual aumenta el riesgo de estrés por acontecimientos como un cambio de escuela, una mudanza o conflictos familiares. El dolor ocurre en la boca del estómago o cerca del ombligo, y es un dolor real, no imaginario⁴³.

A veces, los espasmos en el tubo digestivo pueden causar dolor. Un niño que llora puede tragar gas, lo cual puede causar malestar abdominal. Es importante tener en cuenta que el dolor puede ser real, aunque no haya ninguna causa obvia.

La mayoría de las causas de este síntoma son derivadas de patologías leves y autolimitadas, como la constipación, la gastroenteritis, o síndromes virales; sin embargo, hay un grupo de pacientes que sí pueden presentar una patología quirúrgica grave³¹.

El papel y rol de la enfermera es de gran importancia en estos casos. Por esta razón el Colegio de Enfermeros del Perú presentó en el 2015 el Proyecto de ley que incorpora al profesional en enfermería en todas las instituciones educativas a nivel nacional justificado en la labor que siempre mantiene el profesional de enfermería y por ser el lugar donde el niño

escolar, adolescente, joven, padres de familia, docentes y comunidad en general construyen aprendizajes valiosos que le servirán siempre³².

El proceso de atención de enfermería en estas situaciones es básico ya que a través de la etapa de valoración la enfermera recolectara información sobre el estado de salud del paciente, identificara datos subjetivos y objetivos, realizara el examen físico céfalo caudal, controlara funciones vitales de cada estudiante, siendo esta etapa fundamental para la toma de decisiones y actuaciones posteriores; asimismo podrá determinar condiciones que podrían amenazar la vida del paciente como en el caso de una apendicitis que requerirá de una intervención quirúrgica de urgencia³³.

Es fundamental cuando el niño sufra de dolor abdominal, colocarlo en una posición cómoda, valorar el dolor, controlar sus funciones vitales, darle descanso, brindar líquidos tibios (infusión) ya que en muchos casos puede ser resultado de un proceso de gases, indigestión, entre otros.

La cefalea es una urgencia muy frecuente en la edad pediátrica tanto en atención primaria como en los servicios de urgencias, estimándose entre el 1 y el 2% de las consultas de Urgencias. Se define como el dolor o malestar referido a la cabeza, originado en estructuras craneales o bien irradiadas a las mismas³⁴.

La cefalea constituye un sustancial problema de salud en la infancia, encontrándose entre las causas más habituales de ausencias escolares³⁴.

Puede ser una manifestación común de enfermedades infecciosas, procesos sistémicos, del sistema nervioso central (SNC) o generar una migraña asociada a una elevada carga de ansiedad que puede surgir dentro del colegio³⁴.

Muchos de los niños que van al tópicos refieren cefalea a causa del ruido que muchas veces hay dentro de los salones, ocasionando estrés y dificultad en la atención y concentración en las actividades académicas, en esos casos sería pertinente la derivación al área de Psicología para que el especialista determine si existe estrés y tomar las medidas adecuadas; asimismo la enfermera también está calificada para realizar derivaciones al área Psicológica si determina situaciones de maltrato físico, violencia familiar, problemas para estudiar, bullying, etc.

La enfermera en estos casos de cefalea deberá valorar el grado de dolor según la escala de EVANS, eliminar o disminuir los factores que aumenten la experiencia de dolor como fatiga, enseñar técnicas de relajación, administrar una torunda de alcohol entre otras³⁵.

Con respecto a las urgencias más frecuente según zona de lesión que presentan los escolares se encontró contusiones en los miembros superiores 34.8% (76); seguidas de los miembros inferiores 32.1% (70); la cabeza 22.9% (50); y el tórax 10% (22).

Se encontró un estudio similar de Longas et al.³⁵ donde se evidencia que la zona más lesionada son las extremidades superiores 38.4%; seguidas de las extremidades inferiores 32.4%; cabeza 25.1%; y tronco 3.9%.

Una contusión es el producto de una caída o golpe sobre la piel, sin llegar a causar una herida. Este tipo de lesión es habitual y necesaria durante la infancia y el crecimiento, ya que aún están aprendiendo a controlar su cuerpo y mantener el equilibrio³⁷.

Las contusiones se pueden dar en diferentes zonas como la cabeza, el tórax, en los miembros superiores e inferiores.

Es importante valorar la lesión, pidiendo información de lo ocurrido, se observará la profundidad, extensión, localización, posible afectación y compromiso de algún órgano³⁹.

Los miembros superiores resultan más afectados ya que en una caída el primer reflejo es apoyar las manos para proteger el rostro del golpe. Las articulaciones de la muñeca, el codo y el hombro actúan como amortiguadores y absorben el impacto, pero el contacto con el suelo lo hacen las manos³⁷.

Los miembros inferiores también suelen lesionarse con más facilidad ya que el niño cuando sufre una caída o un golpe tiende a irse hacia delante y las articulaciones de la rodilla que están poco protegidas y que son prominente son el punto de apoyo y reciben el impacto en forma directa pudiendo ocasionarle lesiones moderadas a graves³⁷.

Es frecuente también ver estas contusiones en la cabeza en la niñez y adolescencia, por eso es de vital importancia brindarle los cuidados necesarios al niño, como mantenerlo en observación un tiempo

considerable, monitorizar sus funciones vitales, detectar a tiempo signos de alarma como pérdida de conocimiento, sueño, mareos, vómitos y otros síntomas neurológicos que podrían ser indicadores de un Traumatismo encéfalo craneal (TEC) y así poder trasladarlo inmediatamente al hospital más cercano³⁶.

En el caso que el niño no manifieste signos de alarma se continuara evaluando por un periodo de 72 horas, se le aplicara compresas frías en la zona, se mantendrá en descanso y se le comunicara al padre de familia lo ocurrido para tomar precauciones en casa.

En países como E.E.U.U, Francia, Escocia la enfermera escolar ya se encuentra consolidada y su intervención es muy significativa ya que ella provee cuidado integral al individuo atendiendo aspectos psíquicos, físicos y sociales para lograr el bienestar de los escolares³⁸.

Según la investigación de Encinar³⁸ la enfermera escolar genera tranquilidad y confianza en los padres y profesores, ya que por la competencia profesional que tiene es ideal para actuar ante problemas de salud que puedan suscitar en el colegio.

En el caso de las heridas en los escolares se encontró que el 44.7% (30) ocurren en los miembros inferiores, seguidas de los miembros superiores 25.3% (17); en la cabeza 17.9% (12) y en el tórax 11.9% (8).

Las heridas son el tipo de lesión más común en niños y suelen darse en los miembros superiores e inferiores porque son las zonas más prominentes del

cuerpo y las zonas de aterrizaje más usuales del niño. Suelen suceder cuando el estudiante realiza alguna actividad en clase de educación física o durante el juego en el recreo.

Con respecto a las intervenciones de Enfermería más utilizadas se encontró el control de funciones vitales (CFV) 98.8% (1048), infusión caliente 27% (287), aplicación de una compresa fría 20.5% (218), taponamiento nasal 12.4% (132), limpieza y curación 6.3% (67), derivación a casa 31.8% (346) y derivación a clínica 1.6% (10).

Las constantes o signos vitales son aquellos indicadores que nos dan información sobre el estado fisiológico o de salud de un paciente. Cuando la enfermera valora las funciones vitales determina el estado en que se encuentra el paciente y evita que la urgencia que presente se convierta en una emergencia, le permite actuar rápidamente y tomar decisiones para mejorar el estado de salud del paciente.

Es la enfermera quien realiza este procedimiento y es su función el saber interpretar, detectar y evaluar los problemas que puedan surgir cuando una constante sobrepasa los límites normales y actuar en consecuencia de manera eficaz y así contribuir a una evolución clínica favorable de éste.

El taponamiento nasal es una de las intervenciones de enfermería en caso de epistaxis, es la colocación de una gasa dentro de la fosa nasal para producir compresión, con el fin de asegurar la hemostasia de una epistaxis y evitar una hemorragia, ya que las fosas nasales poseen gran irrigación por un doble sistema vascular.

Para esto es importante tranquilizar al paciente e informarle de la importancia de su colaboración, aclarando todas sus dudas sobre la técnica a emplear y las complicaciones que pueden presentarse, posteriormente sentarlo con la cabeza hacia adelante para evitar deglución de la sangre que escurre por la rinofaringe. Este procedimiento es muy útil ya que disminuye el sangrado, anestesia la sensible región de la mucosa y el paciente coopera mejor para su atención.

Los cuidados posteriores al taponamiento serán muy necesarios para el paciente que regresa a su domicilio, por lo que se insistirá en su comprensión y observación.

Otra de las intervenciones que realiza la enfermera es la derivación a casa cuando el niño acude al tópico en repetidas ocasiones y a pesar de los cuidados que se le brindan el malestar no cesa, se realiza un plan de cuidados para que la familia lo realice en el hogar y si es necesario se pueda derivar al especialista.

Es de suma importancia que la enfermera actué en los niveles de prevención haciendo énfasis en la prevención primaria con el fin de disminuir la prevalencia e incidencia de enfermedades no transmisibles en los escolares, derivación de los casos detectados de dolencia a los establecimientos de salud, involucrando a la comunidad educativa en el cuidado del estudiante, etc.

V. CONCLUSIONES

1. En relación a las características epidemiológicas de las atenciones de urgencia se observa mayor predominio en las edades 7 a 10 años, de sexo masculino. En cuanto a las atenciones de urgencia por edad y sexo de los escolares predomina el grupo de 7 a 10 años de sexo masculino. Las urgencias se dan en el mes de octubre en el horario de la mañana respectivamente. En cuanto al lugar de ocurrencia las urgencias se dan en el patio de recreo.
2. Con respecto a las características clínicas de las urgencias se presentaron de manera frecuente los dolores abdominales. Con respecto a las urgencias más frecuentes según sexo del escolar, el dolor abdominal predomina en el sexo masculino. En relación a las urgencias según zona de lesión se observa contusiones en los miembros superiores y heridas en miembros inferiores. Con respecto a la intervención de enfermería más utilizada fue el control de funciones vitales, derivación a casa, aplicación de compresas frías y taponamiento nasal.

VI. RECOMENDACIONES

1. La Enfermera encargada del tópico de la Institución deberá fortalecer y promover actividades preventivo-promocionales dirigidas a los estudiantes, padres de familia y docentes con la finalidad de disminuir las urgencias en el colegio.
2. Sugerir evaluación técnica de las condiciones de la infraestructura del patio de recreo para evitar urgencias.
3. Mejorar el formato de registro añadiendo indicadores como problemas respiratorios, entre otros.
4. Compartir los resultados con el Colegio de Enfermeros para dar a conocer la importancia de la aprobación de la propuesta de ley de incorporar a un Profesional de Enfermería en cada Institución educativa del país.
5. A los investigadores se les recomienda realizar estudios relacionadas a los factores que influyen en las urgencias de los escolares.

VII. FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Gómez J. Urgencia, gravedad y complejidad: un constructo teórico de la urgencia basado en el triaje estructurado [Internet]. España: Emergencias; 2006; [citado 2 septiembre 2018]. Disponible en: [file:///C:/Users/-Usuario/Downloads/Emergencias-2006_18_3_156-64%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/-Usuario/Downloads/Emergencias-2006_18_3_156-64%20(3).pdf)
2. Editorial Medica AWWWE. Alliance for world wide editing. Emergencias-urgencias [Internet]. España: AWWWE; 2016 [Recuperado 3 feb 2017; citado 4 septiembre 2018].
Disponible en http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias_urgencias
3. Serrato J. Prevención de accidentes. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 1996 [citado 12 de septiembre del 2018]; Vol.44 (2).
Disponible en: <file:///C:/Users/-Usuario/Downloads/19246-63140-1-PB.pdf>
4. Amanda Encinar Casado. Enfermería escolar. La situación hoy en día. Rev. Enferm. CyL [Internet]. 2015 [citado el 12 de marzo del 2019]; 7(1): 57. Disponible en: [file:///C:/Users/-Usuario/Downloads/144-436-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/-Usuario/Downloads/144-436-1-PB%20(3).pdf).

5. Villacis I. Estrategia de atención integral de salud escolar y perfil epidemiológico de los alumnos de la escuela Manuela Espejo del Cantón Ambato 2013-2015. [Tesis Maestría]. Congreso Científico Internacional UNIANDES, Universidad Autónoma de los Andes UNIANDES; 2015.
6. Palavecino T., Otarola B., Mihovilovic C. Caracterización de los accidentes escolares atendidos en el servicio de urgencia del Hospital Roberto del Río en el año 2005. Revista Pediatría Electrónica [Internet]. 2009 [citado 15 de septiembre del 2018]; Vol. 6 (2). Disponible en: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2009/vol6num2/pdf/CARACTERIZACION.pdf>.
7. Longas E, Longas J, Riera J. Daños no intencionados en la escuela. Estudio de su incidencia en escolares de Cataluña [Internet]. España: EDUCAR. 2014 [Citado el 23 de octubre del 2018]; Vol.50 (2). Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/educar/educar_a2014m7-12v50n2/educar_a2014m7-12v50n2p243.pdf
8. American Academy of Pediatrics. Role of the School Nurse in Providing School Health Services [Internet]. EE. UU: Council on School Health; 2008; [citado 17 de septiembre del 2018]. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/121/5/1052.full.pdf>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Niñez y Adolescencia, Trimestres: Enero-febrero-marzo 2018 [Internet]. Perú: Informe Técnico N°2 - junio 2018. [Citado 21 de septiembre del 2018].

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-n02_ninez-y-adolescencia-ene-feb-mar2018.pdf

- 10.** Colegio de Enfermeros del Perú. Proyecto de Ley que incorpora al profesional en enfermería en todas las instituciones educativas a nivel nacional [Internet]. Perú: 2015 [Citado 19 de septiembre del 2018].
Disponible en: <https://es.slideshare.net/LindaMarianellalzaga/proyecto-de-ley-salud-escolar>
- 11.** Cerna C. Temas pendientes en salud infantil. [Internet]. Perú: Revista Enfermería Herediana; 2016 [citado 24 de septiembre del 2018]; Vol.9 (1).
Disponible en:
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2855/2721>
- 12.** Ruiz C., García MC, Gonzáles N. Gestión de un servicio de enfermería escolar [Internet]. Metas de Enfermería. 2012 [citado el 27 de septiembre del 2018]; Vol.15 (8).
Disponible en: <https://medes.com/publication/77651>
- 13.** Grumbach K., Bodenheimer T. Can health care teams improve primary care practice? [Internet]. USA: JAMA; 2004; [Citado el 9 de octubre del 2018]; Vol.291 (10).
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15010447>

14. Minsa. Minedu Aprende saludable [Internet]. 2013. [citado el 12 de octubre del 2018].

Disponible en:

<http://www2.minedu.gob.pe/filesogecop/Aprende%20Saludable.pdf>

14. Jiménez K. M., Dos Santos I. C. Política nacional de salud escolar y la práctica de la enfermería: el caso de Perú [Internet]. Perú: Enfermería Investigación Desarrollo; 2005 [citado el 17 de octubre del 2018]; Vol.7 (1).

Disponible en: <file:///C:/Users/-Usuario/Downloads/89-123-PB.pdf>

Minsa. Minedu Aprende saludable [Internet]. 2013. [citado el 12 de octubre del 2018].

Disponible en:

<http://www2.minedu.gob.pe/filesogecop/Aprende%20Saludable.pdf>

15. Perea R. La escuela como medio para la promoción y educación para la salud. En: Perea R. Educación para la salud. Madrid: Díaz de Santos; 2004. p. 103-21.

16. Agustín Oliva Sara. ¿Por qué acuden los niños a urgencias? [Internet]. 2017 [Recuperado el 25 de septiembre del 2017, citado el 16 de marzo del 2019].

Disponible en: <http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2235.pdf>

17. Muñoz García José Luis. Y Colaboradores. Demanda asistencial de urgencias pediátricas atendidas en un hospital comarcal.

[Internet].2008, [citado el 13 de mayo del 2019]. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13123682>

18. Aliance for wordl wide editing AWE. Emergencias/Urgencias. [Internet] 2013. [Citado el 14 de mayo del 2019]. Disponible en:
http://www.emawwe.com/mexico/libros/emergencias_urgencias.
19. M. Loscertales Abril., M. Alonso Salas J. Importancia de la clasificación en la atención del niño que acude a una consulta de urgencias. [Internet].2008, [citado el 23 de abril del 2019]. Disponible en:
<https://spaoyex.es/sites/default/files/pdfs/p8.pdf>.
20. Medico Interactivo. La biología puede explicar porque los niños padecen más enfermedades que las niñas. [Internet]. 2019. Disponible en:
<http://elmedicointeractivo.com/biologia-puede-explicar-ninhos-padecen-mas-enfermedades-y-mayor-riesgo-muerte-ninhas-20130906145258043529/>
21. Lara B., Aguilera P., Garrido M., Hirsch T., Swadron S., Saldías F. Consultas ambulatorias pediátricas atendidas en el Servicio de Urgencia de un hospital universitario [Internet]. Chile: Revista Chilena de Pediatría; 2014[citado el 26 de octubre del 2018]; Vol. 85(2).
Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000200006.

- 22.** BBC. NEWS. Por qué las mujeres son más resistentes a la enfermedad que los hombres. [Internet]. 2011, [recuperado el 28 de septiembre del 2011]. [Citado el 19 de mayo del 2019]. Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/09/110928_inmunidad_mujeres_cromosomas_men
- 23.** S. Lapeña López de Armentia y Colaboradores. Estudio epidemiológico de las urgencias pediátricas en un hospital general. Factores implicados en una demanda inadecuada [Internet]. 1996. [Citado el 23 de mayo del 2109].
Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/44-2-8.pdf>
- 24.** Asociación Española de Pediatras de atención primaria. (AEPap) Programa de educación para la salud. Uso racional de los servicios de urgencias pediátricos y actuación ante los principales problemas de salud. [Internet] 2015. [Citado el 24 de mayo del 2019]. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/educacion para la salud web pdf urgencias.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/educacion_para_la_salud_web_pdf_urgencias.pdf)
- 25.** Benítez María Teresa. 03 Principales accidentes por edades. [Internet]. 2014. [Citado el 25 de mayo del 2019]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/capitulo_3_0.pdf
- 26.** Ana Lucía Chaves Álvarez. Una mirada a los recreos escolares: El sentir y pensar de los niños y niñas. [Internet]. 2013. [Citado el 26 de mayo del 2019]

Disponible en: <file:///C:/Users/-Usuario/Downloads/Dialnet-UnaMiradaALosRecreosEscolaresEISentirYPensarDeLosN-4315628.pdf>

- 27.** Organización mundial de Salud. Informe Mundial sobre Prevención de las Lesiones en los Niños [Internet].2008, [citado el 01 de mayo del 2019].

Disponible en:

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr46/es/>

- 28.** Carmen Estrada Ballester y colaboradores. Guía para la prevención de accidentes en centros escolares. [Internet]. 2014. [Citado el 3 de mayo del 2019]. Disponible en: https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/348.1-guia_prevencion_accidentes_escolares.pdf

- 29.** Gobierno del Perú. Salud escolar.[Internet]. 2019 [Citado el 6 de mayo del 2019].

Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/89-salud-escolar>

- 30.** G. Fernández Cano y Colaboradores. Urgencias Pediátricas atendidas en una consulta de atención primaria II: Estudio epidemiológico. [Internet]. 2000 [Recuperado el 30 de junio del 2000, citado el 23 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656700786148>

31. Dr. Germán Errázuriz F, Dr. Francisca Corona H. Dolor abdominal de origen orgánico en niños y adolescentes. [Internet]. 2011 [Recuperado el 20 de febrero del 2011, citado el 24 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864011704096>
32. Colegio de Enfermeros del Perú. Proyecto de ley n°2184-2017 que propone la modificación de la ley del trabajo de la enfermera. [Internet]. 2017. [Citado el Disponible el 8 de mayo del 2019]. Disponible en : <http://www.ceplalibertad.org.pe/web/index.php/cep-crii-ii/galeria-de-imagenes/periodo-2015/31-institucional/184-ley-que-incorpora-al-profesional-en-enfermeria-en-todas-las-instituciones-educativas-a-nivel-nacional>
33. CODEM. Raquel Elso Gálvez. El proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias. [Internet]. 2014.[Citado el 9 de mayo del 2019] Disponible en: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO CONGRESO GRAFICA AJUSTADA.pdf>
34. M^a del Rosario Quintana Prada. Hospital Materno-Infantil de Las Palmas. Cefaleas. [Internet], 2011.
Disponible en:
<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cefaleas.pdf>

- 35.** Fuente García Adela. Procesos: Cefalea. [Internet]. 2014. [Citado el 23 de mayo del 2019].
- Disponible en:
- http://www.ephpo.es/Procesos/Planes_Cuidados_Estandarizados_Procesos/Plan%20de%20Cuidados%20Cefaleas.pdf
- 36.** Clínica Alemana. Golpes en la cabeza. Una lesión de cuidado. [Internet]. 2013. [Citado el 22 de mayo del 2019]. Disponible en:
- <https://portal.alemana.cl/wps/wcm/connect/Internet/Home/blog-de-noticias/Ano+2013/11/Golpes+en+la+cabeza+una+lesion+de+cuidado>
- 37.** Ayuda médica. Contusiones. [Internet] 2019. [Citado el 24 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.ayudamedica.net/contusiones/>
- 38.** Manda Encinar Casado. Enfermería escolar, la situación hoy en día. [Internet]. 2015. [Citado el 25 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144>
- 39.** Marta Cuesta del Amo. Urgencias y motivos de consulta más frecuentes en Enfermería Escolar. [Internet].2012. [Citado el 26 de mayo del 2019].
- Disponible en: <http://www.amece.es/images/6.urgencias.pdf>
- 40.** Minsa. Minedu Aprende saludable [Internet]. 2013. [citado el 27 de mayo del 2018].

Disponible en:

<http://www2.minedu.gob.pe/filesogecop/Aprende%20Saludable.pdf>

- 41.** Caridad Mastrapa y colaboradores. Caracterización epidemiológica de los accidentes en niños menores de 15 años. [Internet]. 2008 [citado el 5 de junio del 2019].

Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no124/pdf/n124ori12.pdf>

- 42.** Consumer Eroski primavera, época de infecciones 2013 [citado el 7 de junio del 2019].

Disponible en: <https://www.consumer.es/salud/problemas-de-salud/primavera-epoca-de-infecciones.html>

- 43.** Consejos salud y belleza. Causas del dolor abdominal en hombres. 2013 [citado el 14 de junio del 2019]. Disponible en:

<https://www.paraloscuriosos.com/b2413/17-causas-de-dolor-abdominal-en-los-hombres>.

- 44.** Ministerio de Educación. Dirección regional de Educación de Lima Metropolitana. DIRECTIVA N^o 032 -DRELM-UGI/EI-ER-2010. [citado el 19 de julio del 2019].

Disponible en: <http://3.elcomercio.e3.pe/doc/0/0/8/0/9/809026.pdf>

VIII. ANEXOS



ANEXO 1: FICHA DE REGISTRO DE DATOS

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS			
<u>Persona</u>	<u>Tiempo</u>	<u>Lugar</u>	
Edades: - De 3 a 6 años () - De 7 a 10 años () - De 10 a más () Sexo: - Femenino () - Masculino ()	- Horario Mañana () - Horario Tarde () Mes: Marzo () Sept () Abril () Oct () Mayo () Nov () Junio () Julio () Agosto ()	- Patio de recreo () - Patio de deportes () - Salón de clases () - Casa ()	
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS			
Urgencias más frecuentes: - Cefalea () - Dolor abdomen () - Contusiones () - Epistaxis () - Heridas () - Otros ()	Zona afectada según urgencia - Cabeza () - Cuello () - Tórax () - Abdomen () - Miembros superiores () - Miembros inferiores ()	Urgencia más frecuente según sexo: - Cefalea () - Dolor abdomen () - Contusiones () - Epistaxis () - Heridas ()	Intervenciones de Enfermería: CFV () Tap. Nasal () Limpieza y curación () Infusión caliente () Derivación a casa () Derivación a clínica ()

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Caracterización de las atenciones de urgencia	Características epidemiológicas	<p>Paisano:</p> <p>Sexo Edad</p> <p>Tiempos</p> <p>Horario de la Mañana Horario de la Tarde</p> <p>Mes:</p> <p>Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre</p> <p>Lugar</p> <p>Patio de recreo Patio de deportes Aula Casa</p>	1 al 4	Nominal
	Características clínicas	<p>Urgencias más frecuentes:</p> <p>Cefalea Dolor abdomen Contusiones Epistaxis Heridas Otros</p> <p>Zona afectada según urgencia</p> <p>Cabeza Cuello Tórax Abdomen Miembros superiores Miembros inferiores</p> <p>Urgencia más frecuente según sexo:</p> <p>Cefalea Dolor abdomen Contusiones Epistaxis Heridas</p> <p>Intervenciones de Enfermería:</p> <p>OPV Tap. nasal Limpieza y curación Compresa fría Infusión caliente Derivación Casa Derivación clínica</p>	4 al 6	Nominal

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"

Santa Clara, 09 de mayo de 2019

OFICIO N° 007-2019-DIEP-"Innova Schools – Santa Clara"

Señorita,

Kerly Lourdes Lartiga Casanova,

Presente. -

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y comunicarle que se ha visto por conveniente aprobar la realización del trabajo de investigación denominado "caracterización de las atenciones de urgencia por el profesional de Enfermería en el Tópico de I.E.P Innova Schools, Ate Lima, marzo – diciembre 2018".

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

ROBERT CADILLO PEREZ
Director

INFORMES 311-9002

www.innovaschools.edu.pe