

**INFORME
DE AUDITORÍA**

**ACCIONES DE REINSERCIÓN
Y RETENCIÓN ESCOLAR**

**AUDITORÍA DE
GESTIÓN**

EJERCICIO 2005

Buenos Aires, Agosto de 2006

AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 Piso 5º Capital Federal

Presidente

Dr. Vicente Brusca

Auditores Generales:

Lic. Josefa Arminda Prada

Dra. Alicia Margarita Boero

Dr. Juan Carlos Toso

Dr. Antonio Rubén Campos

Lic. José Luis Giusti

CÓDIGO DE PROYECTO: 2.06.06

NOMBRE DEL PROYECTO:

Acciones de Reinserción y Retención Escolar

PERÍODO BAJO EXAMEN: Año 2005

EQUIPO DESIGNADO:

Dr. Luis Ferella (Coordinador)

OBJETO: UE 561. Programa 34. Actividad 1 y 12.

OBJETIVOS:

- **Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de eficacia y eficiencia**

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, agosto de 2006								
Código de Proyecto	2.06.06								
Denominación del Proyecto	Acciones de reinserción y retención escolar								
Período examinado	Año 2005								
Programas auditados	Programa 34, Actividad 1 y 12								
Unidad Ejecutora	Dirección de Salud y Orientación Educativa								
Objeto de la auditoría	Jurisdicción 55- Auditoría de gestión del Programa 34, actividad 1 y 12								
Objetivos de la auditoría	✓ Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de eficiencia y eficacia.								
Alcance	✓ Recopilación y análisis de la normativa aplicable al Área (Anexo I). ✓ Recopilación y análisis de la estructura orgánico funcional de la Dirección. ✓ Relevamiento y análisis de los circuitos y procedimientos administrativos y de funcionamiento. ✓ Elaboración de instrumentos de recolección de información en campo. ✓ Entrevistas con funcionarios de la Dirección, integrantes de equipos, personal de Escuelas. ✓ Diseño e implementación de una encuesta, según muestra intencionada; a docentes y personal de conducción de establecimientos escolares de las 5 zonas en que se dividen los Equipos de Orientación Escolar (EOE). ✓ Implementación de una guía para la obtención de información a los Coordinadores de Programa, Coordinadores Zonales de los EOE y Supervisores Escolares de Nivel Primario								
Presupuesto auditado	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Instancia</th><th>Monto</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Crédito Original</td><td>\$950.520</td></tr> <tr> <td>Crédito Vigente</td><td>\$1.950.717</td></tr> <tr> <td>Devengado</td><td>\$1.940.210</td></tr> </tbody> </table> Fuente: Dirección Gral. De Educación / OGESE - JUNIO de 2006.	Instancia	Monto	Crédito Original	\$950.520	Crédito Vigente	\$1.950.717	Devengado	\$1.940.210
Instancia	Monto								
Crédito Original	\$950.520								
Crédito Vigente	\$1.950.717								
Devengado	\$1.940.210								
Período de									

desarrollo de tareas de auditoría	
Limitaciones al alcance	✓ En la planificación de la AGCBA para el año 2006 se definió que los procedimientos de auditoría se aplicarán sobre los Programas Salud y Orientación Escolar, Equipos de Orientación y Asistencia Educativa, Salud Escolar. Decretos 3362/89 y 1589/02. ✓ Al especificar el objeto de la misma se definió que el control se orientará sobre las actividades 1 y 12, que abarcaron las actividades de Conducción, y, Salud y Orientación Escolar respectivamente. ✓ La Unidad Ejecutora de la mencionada partida presupuestaria para el año 2005 fue la N° 561, identificación que correspondió a la Dirección General de Educación, y, con la particularidad de que se contabilizó todo el gasto de Conducción de la referida Dirección en el Programa de Reinserción y Retención Escolar que, a su vez, contuvo las acciones del Programa y Salud y Orientación Escolar. ✓ En este sentido, el gasto de la actividad de Conducción se aplicó a todas y cada una de las acciones que emprendió la Unidad Ejecutora (programas N° 34/35/50/51/36/53/56/52/54/37); por lo tanto la auditoría acotó la aplicación de los procedimientos a la actividad presupuestaria N° 12.
Aclaraciones Previas	✓ Durante el año 2005 no fue designado un responsable operativo del programa; la responsabilidad en el cumplimiento de los objetivos institucionales recayó en la Directora General de Educación
Observaciones	✓ No se da cumplimiento a la implementación del decreto 1929/4 en lo que respecta a: • Ingreso al escalafón. • Cantidad de personal asignado al cumplimiento de los objetivos. • Perfil profesional de los participantes. • Responsabilidades de los actores participantes. • Organización del proceso de trabajo. i. El 65% del personal que se desempeña en los EOE se encuentra en comisión de servicios, por lo que el Programa está siendo financiado parcialmente con recursos provenientes de partidas correspondientes a otros programas y actividades de Educación y del

	Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. ii. ✓ No existe el acto administrativo que respalde las designaciones en comisiones de servicio ✓ No se designó un Coordinador del área de Salud y Orientación Escolar durante el año 2005 ✓ No existe un sistema de registro de la información que permita implementar las responsabilidades de prevención y asesoramiento inherentes a la gestión del programa ✓ No se utilizan herramientas de diagnóstico y planificación comunes a todos los equipos EOE. ✓ No existen protocolos para la integración de niños con necesidades educativas especiales comunes a todos los EOE. ✓ Los instrumentos donde se registra la información de las actividades diarias y trimestrales presentan inconsistencias. ✓ El papel de los EOE en el sistema educativo es percibido de modo heterogéneo por los Supervisores Distritales, evidenciando una insuficiente formación de redes interinstitucionales, así como una escasa producción de materiales de difusión y/o una difusión ineficaz de los mismos. ✓ Las estrategias implementadas por los EOE son percibidas como ineficaces por docentes y equipos de conducción que compusieron la muestra. ✓ El Programa de Salud Escolar no funciona en los términos que están previstos en el Decreto 3362/89, en lo que respecta a. • Designación de autoridades y las instancias de implementación. • Estructura programática de funcionamiento. ✓ Las articulaciones que realizan con el Ministerio de Salud son de baja intensidad y carecen de mecanismos que permitan el seguimiento de las acciones que se llevan a cabo en los establecimientos escolares. ✓ No existe una definición formal de la dependencia funcional de la Comisión para la prevención del SIDA. ✓ No existen acciones articuladas de la Comisión para la Prevención del SIDA con las áreas de salud que tienen la misma población objetivo.
--	---

Conclusiones	✓ Las actividades que se emprenden en el marco del Programa de Salud y Orientación Escolar; aquellas que se derivan del trabajo de los Equipos de Orientación Escolar, Programa de Salud Escolar y Comisión para la prevención del SIDA, cuentan con la misma debilidad estructural: no presentan un correlato entre las misiones que le fueron previstas al momento de su creación; los recursos que le fueran asignados y las acciones que implementan. ✓ En el caso de los EOE; cuya inserción en la estructura de un sistema educativo caracterizado por su impronta piramidal se produjo con la ausencia de un interlocutor responsable designado durante todo el año 2005 y parte del 2006, factor éste que de por sí generó turbulencias. Si se adiciona una práctica profesional orientada a la asistencia, en el marco de una mayor demanda de diagnóstico multicausal, y, con un diseño de gestión previsto para atender más a un rol de asesoramiento y prevención, se produce un fuerte cuestionamiento por parte de los destinatarios docentes de sus acciones. En este sentido es necesario un profundo replanteo en la gestión estratégica del área. ✓ En el mismo sentido, el Programa de Salud Escolar, es la expresión operativa de un complejo diseño organizacional previsto en el Decreto 3362/89, también de neto sesgo jerárquico y que reconoce en la Designación de su Comité Central el punto inicial y de evaluación de un complejo entramado de comisiones, programas y subprogramas con objetivos específicos. Dicha instancia nunca fue designada, y, por lo tanto, su marco regulador carece de contenidos. ✓ Ésta circunstancia se repite con la Comisión para la Prevención del SIDA, con la paradoja que encuentra su reflejo especular en un área de salud que persigue el mismo cometido que alienta ella misma en el área educativa.
---------------------	--

INFORME FINAL DE AUDITORIA PROYECTO N° 2.06.06

DESTINATARIO

Señor
Vicepresidente 1°
Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Dip. Santiago De Estrada
S / D

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por la Ley 70, artículos 131, 132 y 136, Resolución de la Legislatura N° 182/06 y la Resolución N° 344-AGCBA-05, la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires (A.G.C.B.A.) procedió a efectuar un examen en el ámbito la Dirección de Salud y Orientación Escolar, dependiente de la Dirección General de Educación de la Secretaría de Educación, con el objeto que a continuación se detalla.

I. Objeto

Jurisdicción 55 – Secretaría de Educación; Programa N° 34, Actividades N° 1 y12; Unidad Ejecutora Dirección de Salud y Orientación Escolar.

Instancia	Monto
Crédito Original	\$950.520
Crédito Vigente	\$1.950.717
Devengado	\$1.940.210

Fuente: Dirección Gral. De Educación / OGESE - JUNIO de 2006.

II. Objetivo de la auditoria

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales en términos de eficacia y eficiencia.

III. Alcance del examen

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobadas por la Ley 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las Normas

Básicas de auditoría externa aprobadas por Resolución N° 161/00 de la A.G.C.B.A, habiéndose practicado los siguientes procedimientos:

- Recopilación y análisis de la normativa aplicable al Área (Anexo I).
- Recopilación y análisis de la estructura orgánico funcional de la Dirección.
- Relevamiento y análisis de los circuitos y procedimientos administrativos y de funcionamiento.
- Elaboración de instrumentos de recolección de información en campo.
- Entrevistas con funcionarios de la Dirección, integrantes de equipos, personal de Escuelas.
- Diseño e implementación de una encuesta, según muestra intencionada; a docentes y personal de conducción de establecimientos escolares de las 5 zonas en que se dividen los Equipos de Orientación Escolar (EOE).
- Implementación de una guía para la obtención de información a los Coordinadores de Programa, Coordinadores Zonales de los EOE y Supervisores Escolares de Nivel Primario.

A. Metodología en la aplicación de los procedimientos:

1) Se realizó un relevamiento de información sobre la base de la administración de una Guía a los responsables de los diferentes programas que conforman la actividad auditada, a saber: Coordinación Central de EOE; Coordinadores Zonales de EOE; Coordinación Comisión para la Prevención del SIDA; Coordinación del Programa Salud Escolar.

2) Se administró una guía para obtener información a los 21 coordinadores Distritales de los EOE.

3) Se aplicó una herramienta para evaluar la gestión de los programas auditados a los 21 Supervisores de Educación Primaria con los que cuenta el sistema en el GCBA.

4) Se dispuso una encuesta a autoridades escolares y docentes con los siguientes objetivos específicos:

- a) Relevar el *nivel de interacción y multiplicación de conocimiento* entre Personal Directivo y cuerpo docente (de escuelas del GCABA), y conductores y ejecutores de los Programas de Orientación escolar, de Salud Escolar y de Prevención SIDA, en escuelas del GCABA durante el período 2005.
- b) Indagar acerca de la eficiencia y eficacia de los Programas de Orientación escolar, de Salud Escolar y de Prevención SIDA, en escuelas del GCABA, en términos de *resolución de casos, seguimiento y acciones implementadas*, durante el período 2005.

- c) Explorar sobre la *actualización de las estrategias de abordaje a partir de evaluaciones y monitoreo* de la aplicación de los Programas de Orientación escolar, de Salud Escolar y de Prevención SIDA, en escuelas del GCABA, durante el período 2005.

B. Metodología y selección de la muestra

- a) Realización de encuestas al Director/a, vicedirectores/as, secretarios/as de las dos unidades educativas de mayor matrícula de cada una de las 5 Zonas en las que se distribuyen los E.O.E. Con la condición de que pertenezcan a diferentes Distritos Escolares de los comprendidos en la zona y que no posean gabinete psicopedagógico propio. Los cuestionarios son estructurados con presencia de preguntas cerradas, cerradas con opción otros, de respuestas múltiples y abiertas. El cuestionario se completó de manera auto- administrada por el entrevistado y con un plazo establecido en la cita de entrega del mismo.
- b) Realización de encuestas a la población docente a cargo de grado en las dos unidades educativas de mayor matrícula de cada una de las 5 Zonas en las que se distribuyen los E.O.E. Se cubrió la totalidad de los grados de lo establecimientos sin repetir las unidades sobres las que se aplicó el procedimiento. Con la condición de que pertenezcan a diferentes Distritos Escolares de los comprendidos en la zona y que no posean gabinete psicopedagógico propio. Los cuestionarios son estructurados con presencia de preguntas cerradas, cerradas con opción otros, de respuestas múltiples y abiertas. El cuestionario se completó de manera auto- administrada por el entrevistado y con un plazo establecido en la cita de entrega del mismo.

C. Ficha Técnica Muestra

- a) Cuestionario Directivos:

Cantidad de encuestas a directivos respondidas por zona		
Zona	Cant	%
A	8	26%
B	7	23%
C	2	6%
D	7	23%
E	7	23%
Total	31	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

b) Cuestionario Docentes:

Cantidad de encuestas a docentes respondidas por zona		
Zona	Cant	%
A	20	15%
B	32	24%
C	18	14%
D	34	26%
E	27	21%
Total	131	100%
Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal docente		

Se acotaron los procedimientos al funcionamiento de los programas en el nivel primario lo que implicó recortar las acciones que implementó el ente auditado en otras áreas del sistema educativo.

Las tareas de campo se llevaron a cabo entre el 1 de Junio y de 24 agosto de 2006.

IV. Limitaciones al alcance

En la planificación de la AGCBA para el año 2006 se definió que los procedimientos de auditoría se aplicarán sobre los Programas Salud y Orientación Escolar, Equipos de Orientación y Asistencia Educativa, Salud Escolar. Decretos 3362/89 y 1589/02. Al especificar el objeto de la misma se definió que el control se orientará sobre las actividades 1 y 12, que abarcaron las actividades de Conducción, y, Salud y Orientación Escolar respectivamente. La Unidad Ejecutora de la mencionada partida presupuestaria para el año 2005 fue la N° 561, identificación que correspondió a la Dirección General de Educación, y, con la particularidad de que se contabilizó todo el gasto de Conducción de la referida Dirección en el Programa de Reinserción y Retención Escolar que, a su vez, contuvo las acciones del Programa Salud y Orientación Escolar. En este sentido, el gasto de la actividad de Conducción se aplicó a todas y cada una de las acciones que emprendió la Unidad Ejecutora (programas N° 34/35/50/51/36/53/56/52/54/37); por lo tanto la auditoría acotó la aplicación de los procedimientos a la actividad presupuestaria N° 12.

V. Aclaraciones Previas

Durante el año 2005 no fue designado un responsable operativo del programa; la responsabilidad en el cumplimiento de los objetivos institucionales recayó en la Directora General de Educación

VI. Comentarios

A. Estructura

La Dirección de Salud y Orientación Educativa, que depende de la Dirección General de Educación de la Subsecretaría de Educación, de la Secretaría de Educación, fue creada por Decreto 12/96.

Originalmente, en 1985, consistió en un “Proyecto de Prevención y Promoción de la salud y articulación Inter-áreas a través de los Equipos de Orientación Escolar”, dependiente de la Dirección de Educación Especial. En 1989 pasó a depender de la Dirección General de Educación (DGDE), con la figura de una Coordinación, hasta 1996, en que adquirió el rango de Dirección, manteniendo la dependencia de esta Dirección General.

Durante el año 2005 el Equipo de Orientación Escolar dependió directamente de la DGDE.

B. Presupuesto

El presupuesto de la Dirección se compone íntegramente de Gastos en Personal, y fue ejecutado de la siguiente forma:

Instancia	Monto
Crédito Original	\$950.520
Crédito Vigente	\$1.950.717
Devengado	\$1.940.210

Fuente: Dirección Gral. De Educación /
OGESE -Junio de 2006.

No pudo determinarse la conformación del monto total del gasto en personal, ni las razones de la evolución del mismo.

Del total de agentes, aproximadamente el 65% (157 empleados) se encuentra en comisión de servicios, principalmente desde establecimientos educativos de las

distintas áreas de educación formal. La circunstancia mencionada generó que el presupuesto no reflejara el total de recursos afectados.

La Descripción del Servicio Público, nos dice que los EOE están orientados a: “promover la salud en el ámbito escolar a fin de favorecer la optimización de la prestación educativa en su inserción en los distintos niveles y modalidades del sistema”.

El programa se propone controlar y revertir los factores de incidencia que operan como obstáculos o dificultades en las condiciones generales de la enseñanza y el aprendizaje y la convivencia en las instituciones educativas. Asimismo, apunta a prevenir problemáticas psicológico-pedagógico-sociales y a promover la salud integral de la comunidad educativa a través de intervenciones orientadoras, de asesoramiento y apoyo articulando sus servicios con otras áreas y servicios del sistema y efectores de salud, justicia y promoción social.

El programa Sectorial de salud Escolar vincula a las Secretaría de Salud y de Educación. Se desarrolla en atención a la necesidad de proveer a la población escolar de medidas sanitarias integrales, mediante actividades articuladas entre las áreas de Salud y Educación”.

C. Prestación del Servicio

El servicio se presta a través de 3 programas:

- C.1) Equipos de Orientación Escolar.
- C.2) Programa de Salud Escolar
- C.3) Equipo de Prevención del SIDA

C.1) Equipos de Orientación Escolar

C.1.1) Análisis del Decreto 1929/2004

El decreto N° 1929/2004, regula el alcance del decreto N° 1589/2002, para la planta de agentes que conforman los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa, modificando la normativa vigente.

En el mismo orden, modifica las funciones y misiones de los mencionados Equipos, y modifica las zonas en las que están divididos los DISTRITOS ESCOLARES.

C.1.2) Marco Legal de Funcionamiento de los EOE

El funcionamiento actual de los EOE, muestra, con relación a los distintos agentes que desempeñan funciones en los mismos, una gran cantidad de situaciones de revista y de vinculación para con la Administración, que hacen necesaria la aplicación de manera genérica y uniforme el régimen estatuido por el Decreto N° 1589/2002.- (este decreto es el que aprueba la Planta Orgánica Funcional para el Área de Servicios Profesionales, prevista en el inciso h, del Art. 3 del Estatuto del Docente).

El ingreso y clasificación de los docentes de esta área de la educación deben ajustarse a los lineamientos marcados en el Estatuto del Docente, a saber:

- ✓ Poseer título docente que corresponda en cada área para el cargo o asignatura, o en su defecto el título técnico profesional de nivel medio, terciario, o universitario, afín con la especialidad respectiva, sólo en los casos admitidos por la norma. Estos títulos tendrán distintos valores.

Por otro lado, teniendo en cuenta, las misiones y funciones, descriptas en el decreto 1589/2002, es requisito esencial para ser miembro de los mismos, poseer título universitario y/o terciario en la especialidad de Psicología, Psicopedagogía o Asistencia Social.

De acuerdo a lo antedicho, se torna necesario, otorgarles distinta clasificación a los aspirantes que posean título docente con más el título profesional respectivo.

El Estatuto Docente es el que regula el mecanismo de ingreso de la totalidad de los docentes del sistema educativo local, quienes en todos los casos deben ajustarse al procedimiento del Concurso de Antecedentes para acceder a los cargos de conducción.-

Según el texto de la norma analizada, el ingreso en el Área de Servicios Profesionales se hará a través de concurso de títulos y antecedentes con intervención de la Junta de Clasificación del Área de Educación Especial.-

Para el Área de Servicios Profesionales, la prueba de oposición queda constituida por tres instancias:

- ✓ Presentación escrita y defensa oral de un documento conteniendo los lineamientos de un plan plurianual de prevención, asesoramiento y asistencia socioeducativa, en la escala de una zona a elección.
- ✓ Prueba práctica centrada en el análisis de una situación institucional simulada y en la formulación de alternativas de intervención de acuerdo a las misiones y funciones de los EOE.
- ✓ Coloquio en el que, el Jurado evaluará el conocimiento de las funciones del cargo al que se aspira, la capacidad para el desempeño

de esas funciones, la iniciativa para resolver las situaciones especiales planteadas, el conocimiento de los recursos institucionales a que puede apelar para el cumplimiento de sus funciones, y el cumplimiento del marco normativo al que debe ajustarse su actuación.

Podrán inscribirse en el concurso aquellos aspirantes con título técnico profesional de nivel terciario o universitario, que permita el ejercicio de la profesión, otorgados por entidad competente, para ser considerado según su especialidad.

En lo que atañe a las **misiones y funciones** de los equipos, el Art. 21 del decreto en análisis ordena sustituir el ANEXO I, aprobado por el decreto 1589/2002, por el ANEXO I del Decreto N° 1929/04, que a todo efecto forma parte integrante del mismo.

En tal sentido, cabe destacar que los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa tienen como **misión** (*en el nuevo anexo se las define como propósitos*) los siguientes ítems:

- ✓ Contribuir al mejor funcionamiento de la institución escolar
- ✓ Optimizar vínculos entre los diferentes actores que integran la comunidad educativa, privilegiando una política de inclusión e integración de la población escolar.-
- ✓ Intervenir u operar sobre los obstáculos y/o dificultades que inciden sobre las situaciones de enseñanza y de aprendizaje y la convivencia en las instituciones educativas.

Las **funciones** de los EQUIPOS DE ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA EDUCATIVA, se dividen en tres componentes:

- ✓ **Prevención**, siendo sus objetivos:
 - Realizar acciones que anticipen problemáticas psicológico-pedagógico- sociales en el ámbito educativo y de promoción de la salud en la comunidad escolar.
 - Promover la construcción de redes con diferentes servicios y organismos.
 - Elaborar material de difusión que favorezca la promoción de la salud y la prevención de diferentes problemáticas
 - Elaborar instrumentos para el registro, seguimiento y evaluación de la tarea.
- ✓ **Asesoramiento**, su finalidad:

Orientar a directivos y docentes en el abordaje de situaciones problemáticas individuales, grupales e institucionales en función del contexto y la dinámica institucional.

✓ **Asistencia psico-socio-educativo**, que persigue:

Realizar intervenciones diagnósticas, de orientación y/o seguimiento:

- dirigidas a alumnos que presentan dificultades de aprendizaje y/o conducta. En los casos en que se evalúe necesario realizar una derivación, ésta deberá ser consensuada y con intervención de los diferentes actores involucrados (supervisores, responsables de Área, responsables de Salud, etc)
- dirigidas a promover estrategias de resolución ante situaciones de conflicto institucional (entre alumnos, entre docentes y alumnos, docentes y padres, etc)
- dirigidas a la integración de alumnos con necesidades educativas especiales a la escolaridad común.-

C.1.2.a) Planta Docente

El decreto 1929/2004 confecciona la estructura de la planta docente según el Art. 9 del Estatuto del Docente, Art. IX. Área de Servicios Profesionales, conforme el texto del Art. 5 de la Ordenanza 52188/1998.-

Si se compara esta estructura con la estipulada en el Decreto 1589/2002, surge como cambio más importante la incorporación dentro de la estructura sujeta a concurso el cargo de Coordinador General Adjunto.

El Decreto N° 1929/04, precisa las funciones que deben cumplimentar todos los integrantes del EOE, desde el ápice de conducción del mismo hasta aquellos que se encuentran a nivel operativo. Las incumbencias de los mismos son las que detallamos a continuación:

✓ **COORDINADOR GENERAL ADJUNTO DE ORIENTACION Y ASISTENCIA EDUCATIVA**

Funciones:

- Promover acciones de prevención, asesoramiento, y asistencia técnico-profesional en lo relativo a la Orientación y Salud Escolar en todas las áreas del sistema educativo, desde una perspectiva abarcadora, que privilegie a la institución escolar en su conjunto como eje de las intervenciones.
- Articular las problemáticas actuales por las que atraviesan las instituciones educativas con los recursos disponibles para su tratamiento con el fin de realizar los cambios necesarios en los equipos y organizaciones, fundamentalmente en sus modos de intervención, de modo de distribuirlos

en consonancia con los requerimientos que plantea la realidad en las escuelas.

- Recabar información sobre situaciones de riesgo y vulnerabilidad en las instituciones educativas y/o en su población, a partir del aporte de diferentes actores del sistema, de encuentros con Supervisores, Directores, Organismos gubernamentales y no gubernamentales, de estadísticas e investigaciones preexistentes.
- Priorizar las demandas de las instituciones en situaciones de riesgo, vulnerabilidad y/o conflicto e implementar los procedimientos necesarios para que los equipos trabajen en su resolución.
- Promover la construcción de redes con los servicios de Salud, Desarrollo Social, Justicia y otros organismos gubernamentales y no gubernamentales a fin de desarrollar las acciones necesarias para resolver las problemáticas socio- familiares que dificultan la escolaridad en cualquiera de los niveles del sistema.
- Planificar la distribución de los recursos humanos de los distintos equipos de profesionales que conforman los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa y contribuir a su capacitación en conjunto con otros actores responsables de esta tarea (CEPA)
- Generar y participar en proyectos para la integración de los alumnos con necesidades especiales en todas las áreas del sistema de acuerdo a lineamientos precisos definidos por el Área de Educación Especial
- Supervisar y evaluar sistemáticamente la tarea realizada por los coordinadores y los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa.

✓ MIEMBROS DEL EQUIPO CENTRAL

Funciones:

- Colaborar con la Coordinación General en la programación global del Servicio del Área
- Establecer pautas y lineamientos precisos que orienten las intervenciones de los equipos privilegiando un abordaje que considere a la institución en su conjunto
- Asegurar la circulación de la información necesaria con los Supervisores y los distintos equipos con el objetivo de otorgar coherencia a las intervenciones
- Supervisar las tareas de los coordinadores y miembros de los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa de las diferentes zonas.
- Efectuar el relevamiento permanente de los requerimientos y necesidades de los equipos.
- Implementar las estrategias más convenientes para la construcción de redes con diferentes instituciones e intervenir en la promoción del intercambio inter-equipos del Área y en la articulación con otras Áreas del

sistema, con los servicios de Salud, Justicia, Desarrollo Social y con Organismos Gubernamentales y no gubernamentales

- Promover el intercambio de experiencias y la capacitación de los coordinadores y miembros de los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa.
- ✓ COORDINADOR DE EQUIPOS DE ORIENTACION Y ASISTENCIA EDUCATIVA

Funciones:

- Promover la construcción e integración de equipos de trabajo a fin de contribuir a la elaboración y puesta en marcha de proyectos que incluyan estrategias específicas para la atención de las demandas de las instituciones educativas
- Brindar orientación y asesoramiento a los miembros de los equipos, organizar las tareas de los mismos, realizar su seguimiento y evaluación, así como el relevamiento permanente de sus requerimientos y necesidades.
- Mantener canales de comunicación fluidos con Supervisores y equipos de Conducción de las Escuelas, equipo de Coordinación Central y Miembros de Equipo de Orientación y Asistencia Educativa a los fines de tomar decisiones pertinentes para la resolución de las demandas.
- Promover la construcción de redes y participar de acciones conjuntas con otras áreas del sistema, con los equipos de Desarrollo Social y Salud y otros Organismos gubernamentales y no gubernamentales
- Promover encuentros periódicos con los miembros de los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa para propiciar el intercambio y análisis de experiencias, con el fin de reflexionar y elaborar propuestas y conceptualizaciones a partir de las mismas.
- Definir lineamientos precisos e implementar las acciones necesarias para la integración de los alumnos con necesidades especiales. Se realizará una derivación hacia otra institución en aquellas situaciones en las que ya se hubieran implementado diversas estrategias y no se hubieran producido cambios o bien, se evalúen situaciones de riesgo para el alumno o para el grupo. Estas decisiones deberán ser consensuadas con los diferentes integrantes de los equipos, Directivos, Supervisores, diferentes Áreas y Organismos competentes.

El decreto 1929/2004, también varía las zonas que abarcan los equipos. La nueva modificación tiene que ver, según el anexo II del mencionado decreto, con las necesidades de los distintos distritos, en lo que respecta a zonas de riesgo, matrícula y cantidad de profesionales

Los criterios para la re zonificación dispuesta en el decreto 1929/02 fueron:

- ✓ Cada zona agrupa geográficamente los DE/ Grupos/ Regiones combinando la clásica división Norte/ Sur de manera que en las 5 zonas existan distritos de ambas áreas.
- ✓ Para organizar las zonas se consideraron por DE: la matrícula de los niveles Inicial, Primario ¹/ Media- Artística/ Adultos, el % de hogares con NBI, el % de Repitencia en el nivel Primario y la demanda revelada de consultas por alumno, asistencia a docentes y a las familias del último año (2003, según informes trimestrales de gestión).
- ✓ El decreto trató de compensar la situación de los diversos distritos de manera de no concentrar en una misma zona excesiva matrícula, demandas y situaciones problemáticas que requieran la atención de los Equipos (problemas de fracaso escolar, situaciones sociales y familiares de riesgo, etc.).
- ✓ La idea de designar las Plantas Orgánico Funcionales en zonas y no en distritos contribuiría a tornar más flexible la movilidad de profesionales, de acuerdo a necesidades que se vayan evaluando anualmente.

**Distribución de los Equipos de
Orientación por zonas**

DECRETO 1929/2004	
ZONA	DISTRITOS ESCOLARES
A	1, 3, 4 y 5
B	2, 6, 7 y 8
C	9, 10, 14, y 15
D	12, 16, 17 y 18
E	11, 13, 19, 20 y 21

Fuente: elaboración propia s/ Dto. 1929/04

Dicha organización zonal tendría por finalidad atender una matrícula que en el año 2005 se distribuyó de la siguiente forma:

Distribución de la Población EOE según zona e indicadores sociales - Año 2005						
Zona	D.E.	% repit Primaria	% NBI	AM Inic y Pri	Adultos	AM Ini, Prim Adul
A	1,3,4,5	5,0	17,1	36.260	8.714	44.974
B	2,7,6,8	3,2	6,3	39.542	5.043	44.585
C	9,10,14,15	3,3	4,0	29.827	1.599	31.426
D	12,16,17,18	2,4	3,3	31.970	980	32.950

¹ En el caso de Inicial y Primario, incluyen tanto las escuelas dependientes de la DGDE como de la Dirección de Superior.

E	11,13,19, 20,21	4,1	12,0	51.021	3.296	54.317
---	--------------------	-----	------	--------	-------	--------

elaboración propia fuente: Matrícula Inicial 2005. Datos provisorios. Departamento de Estadística de la Dirección de Investigación de la Secretaría de Educación, G.C.B.A.

C.1.2.b) Evaluación

- ✓ De los considerandos del mencionado decreto, surge claramente, que las modificaciones a los anexos I y II del decreto 1589/2002, tienen que ver con las características del sistema educativo y la necesidad de dar respuestas a demandas crecientes de la comunidad educativa.
- ✓ El área de Servicios Profesionales debe estar conformada por docentes, en un todo de acuerdo con el estatuto del docente y estos deben ser elegidos, de acuerdo a la normativa vigente.
- ✓ Dado que los presupuestos fácticos que dieron lugar al decreto 1589/02, han sido modificados, corresponde, entonces, acondicionar la Planta Orgánica Funcional creada por el mismo decreto en lo que respecta a las exigencias de la normativa vigente, y, adecuar la situación actual de los Equipos de Orientación y Asistencia Educativa, en lo que respecta a su inserción laboral en el sistema educativo.
- ✓ El proceso para la designación de los cargos a través de concursos se encuentra en una etapa de indefinición derivada de la interposición de recursos administrativos/judiciales que fueron presentados impugnando al mismo. Dicha falta de resolución ha generado la situación que, por un lado, la normativa vigente proveyó un aumento en la planta de recursos humanos asignados al EOE, llevando los mismos a 238 cargos entre psicólogos, pedagogos y asistentes sociales, una redefinición de funciones y una reasignación espacial de los profesionales, y, por el otro, genera obligaciones de difícil cumplimiento. Tal el caso, de la reasignación de los Distritos Escolares en las 5 zonas previstas. Es digno de resaltar que existen profesionales que se desempeñan en Comisión de Servicio desde hace dos décadas. En forma paralela se avanzó en un proceso de reencasillamiento del sector de apoyo administrativo y, que tal como surge de la Memoria Institucional de la Dirección General de Educación; un total de 28 funcionarios no aceptaron cumplir el régimen de 7 hs.
- ✓ Desde el punto de vista de la reasignación de las responsabilidades que asigna el Decreto N° 1929/04, se observa que al mismo lo orienta un intento de dividir la carga de las responsabilidades laborales en tres campos: prevención, asesoramiento y asistencia. En este sentido, se pretendió no asociar la actividad de los EOE únicamente a un trabajo de asistencia directa a los alumnos con problemas de conducta y/o enseñanza aprendizaje. Es más, se especifica que dentro de las misiones que deben cumplir en este aspecto ésta última no es más que una de las prácticas asistenciales, que también incluyen: promover estrategias de resolución ante situaciones de conflicto institucional (entre alumnos, entre docentes y

alumnos, docentes y padres, etc), y, prácticas que procuren a la integración de alumnos con necesidades educativas especiales a la escolaridad común. En este sentido, los EOE se alejan de la concepción del Gabinete Psicopedagógico con sede en el establecimiento, actividad imposible de realizar con una población objetivo de 208252 alumnos y la cantidad de profesionales con que se cuenta según el decreto; ese guarismo nos daría una relación de 875 educandos por cada profesional designado. Desde esta perspectiva, el concepto de prevención y de asistencia ubica al profesional de los EOE como un actor relevante en la composición de una red interinstitucional que se encarga de abordar la problemática del proceso de enseñanza aprendizaje, con particular atención en los casos que presentan dificultades en la integración del conocimiento derivado de problemas psicofísicos. En este sentido, se tornan centrales el cumplimiento de las misiones que implican: una identificación plena de los Supervisores escolares, personal de conducción de los establecimientos educativos y docentes con las estrategias que involucren al EOE. De allí que figuren como responsabilidades primarias de los mismos la construcción de redes y la producción materiales de difusión; por lo tanto , adquiere una importancia crucial la elaboración instrumentos para el registro, seguimiento y evaluación de la tarea.

C.1.3) Estructura de los Equipos de Orientación Escolar

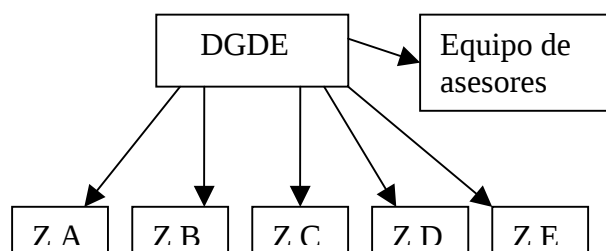
Los Equipos de Orientación Escolar conforman un programa dependiente de la Dirección de Salud y Orientación Educativa de la Secretaría de Educación del GCBA. Bajo una Coordinación Central, que no fue designada en el año 2005 y que ejerció la DGDE en forma directa; son equipos interdisciplinarios integrados por profesionales tales como psicólogos, psicopedagogos, licenciados en ciencias de la educación, asistentes sociales y sociólogos.

El servicio de orientación escolar es brindado por 24 equipos:

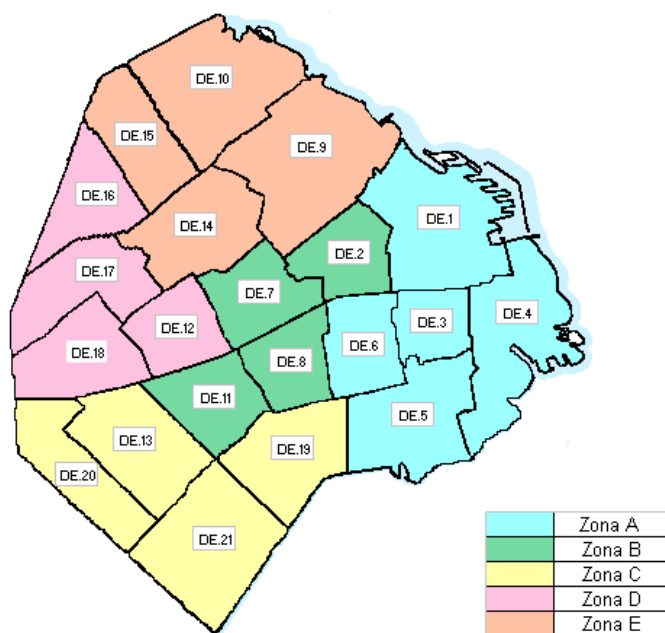
- ✓ Veintiuno para los niveles inicial y primario (uno por cada Distrito Escolar)
- ✓ Dos para el área de Educación del Adulto y Adolescente
- ✓ Uno para el nivel medio de Escuelas Normales y Artísticas

Como señalamos, los procedimientos de auditoría se acotaron al análisis de la gestión de los programas que prestan el servicio e implementan acciones destinadas al nivel primario.

La estructura real de funcionamiento de los EOE fue la siguiente:



Estas 5 zonas comprenden, cada una, entre cuatro y cinco Distritos Escolares, la distribución geográfica es la siguiente:



C.1.4) Funcionamiento de los EOE

Si bien no existe un protocolo de intervención de los EOE, se podría describir genéricamente su forma de trabajo; los mismos se acercan a las escuelas ante situaciones de conflicto institucional o por alumnos en particular (problemas de aprendizaje, de conducta, integración, etc.). Estas intervenciones pueden surgir de las visitas (generalmente quincenales) que los EOE realizan a las escuelas, o por demanda específica de las autoridades de las mismas (cuando éstas no pueden resolverlos dentro de la Institución).

El Equipo se presenta en el establecimiento y mantiene una reunión con la conducción y, según el caso, con el o los docentes relacionados con el conflicto. Cuando estos conflictos son con alumnos en particular, el docente presenta un informe que describe la problemática del alumno (además de enunciar los datos personales).²

A partir de aquí, el equipo observa al alumno, en su desenvolvimiento individual y grupal, lo entrevista si lo considera necesario, y analiza la situación a efectos de elaborar un diagnóstico presuntivo.

Este diagnóstico puede determinar que el problema no sea inherente al alumno, sino a su grupo escolar, núcleo familiar, o al docente. El equipo puede entrevistar a los padres del alumno, en la escuela o en la sede distrital, si lo considera necesario.

En base al diagnóstico, elaboran estrategias de trabajo con quien corresponda (directivos, docentes, padres, maestras integradoras o recuperadoras).

Frente a determinadas problemáticas de cierta complejidad, que trascienden el ámbito escolar, los profesionales intervinientes las analizan con todo el equipo de EOE del distrito y, cuando el caso lo requiere, articulan el trabajo con otros equipos de la DSyOE (Programa de Salud Escolar, Prevención del SIDA, Prevención del Maltrato), de la Secretaría (Educación Especial), y/u otras áreas del GCBA (Salud, Justicia, Promoción Social, CGP's, ONG's).

Cabe mencionar que los EOE no son equipos terapéuticos, sino de orientación y, ante la necesidad de una derivación para un tratamiento específico, articulan esta tarea con las áreas programáticas de los hospitales de la Secretaría de Salud correspondientes a ese distrito o con los gabinetes centrales de la Dirección de Educación Especial de la Secretaría de Educación.

Cuando los EOE realizan la derivación de un caso luego hacen el seguimiento correspondiente al mismo.

Los equipos informan sobre cada caso a la conducción de las escuelas y a la coordinadora del distrito quien, a su vez y trimestralmente, informa a la coordinación zonal por distrito, problemática y número de casos.

Las acciones de cada EOE quedan asentadas tanto en el cuaderno de EOE que las escuelas mantienen a tal fin, como en los registros internos de los equipos, los que no se encuentran sistematizados. En general, poseen un archivo de cada alumno por escuela en la sede de los EOE.

² Algoritmo elaborado a partir de las entrevistas realizadas a funcionarios del programa.

Los EOE atienden los establecimientos de inicial y primaria con la matrícula que se detalla en el siguiente cuadro:

Cantidad de escuelas y alumnos matriculados afectadas a los EOE*					
EOE	Informado EOE	S/ Estadis. (*)	Diferencias	A. M. (*)	%
1	37	28	9	9.012	5%
2	34	26	8	8.916	5%
3	28	23	5	7.532	4%
4	35	26	9	8.297	4%
5	43	36	7	11.419	6%
6	41	35	6	11.825	6%
7	46	34	12	9.344	5%
8	35	28	7	9.457	5%
9	40	35	5	8.940	5%
10	43	34	9	8.594	5%
11	44	31	13	8.794	5%
12	37	29	8	7.935	4%
13	40	29	11	9.169	5%
14	39	28	11	5.721	3%
15	41	28	13	6.572	3%
16	39	29	10	7.485	4%
17	41	29	12	8.417	4%
18	40	29	11	8.133	4%
19	37	32	5	11.624	6%
20	44	31	13	9.613	5%
21	27	23	4	11.821	6%
Total	811	623	188	188.620	100%

(*) se tomo el nivel inicial y primario, fuente Matrícula Inicial 2005. Depto. De Estadis.
elaboración propia según inf. Coord. Central y Depto estadis, año 2005

Los equipos correspondientes al Área de Educación del Adulto y del Adolescente se encuentran integrados a las coordinaciones de las zonas B y D, mientras que el correspondiente al Área de Educación Media (Normal y Artística), tiene su propia coordinación y no integra ninguna zona. Las Unidades Educativas y Alumnos matriculados que abarcan, se muestran a continuación:

Distribución de U.E., alumnos y personal por coordinación central de los E.O.E.									
Zona	D.E.	E.O.E	Coord.	Profes	U.E.	Alumnos	U.E./ Prof	Alum/ Prof	Niveles
A	1,3,4,5,6	5	5	50	148	48.085	2,96	962	Inicial y Pimario
B	2,7,8,11	4	4	29	119	36.511	4,10	1.259	Inicial y Pimario
C	13,19,20,21	4	4	37	115	42.227	3,11	1.141	Inicial y Pimario
D	12,16,17,18	4	4	32	116	31.970	3,63	999	Inicial y Pimario
E	9,10,14,15	4	4	32	125	29.827	3,91	932	Inicial y Pimario
Adul y Adol	todos	2	2	7	161	19.632	23,00	2.805	Adultos y Adol.
Medio	todos	1	2	6	19	11.574	3,17	1.929	Medio norm. y artis.
Total		24	25	193	803	219826	4,16	1139	

Fuente: elaboración propia en base a datos del relevamiento inicial 2005 (depto. Estadísticas) y datos proporcionados por los E.O.E.

Se desprende del cuadro que el promedio de alumnos por profesional es mayor en los equipos de Nivel Medio y de Adultos y Adolescentes, respecto de los de Inicial y Primario, mientras que éstos no presentan diferencias significativas entre sí. Si tomamos en cuenta las unidades educativas por profesional la zona con menos UE asignadas por profesional es la zona A y la de mayor la zona B.

C.1.4.a) Perfil de los Recursos Humanos que se desempeñan en el Área de Salud y Orientación Escolar

El total del personal afectado a la DSyOE es de 243 agentes; la distribución de los mismos por sector se muestra en el siguiente cuadro:

Cantidad de agentes afectados a la DSyOE discriminados por sector		
Sector	Cant. Agentes	%
EOE	206	85%
Adultos y Adol	9	4%
Medio	8	3%
DSyOE	5	2%
Salud Escolar	4	2%
Com. SIDA	6	2%
En otra repartición	3	1%
No figura en lo informado por los coordinadores	2	1%
Total	243	100%

Fuente: elaboración propia según inf. DSyOE

En el cuadro precedente se observa que la mayoría del personal (85%) se encuentra afectada a los EOE.

La distribución del personal por situación de revista se muestra en el siguiente cuadro:

Cantidad de agentes por situación de revista		
Situación	Cant. Agentes	%
PP	66	27%
Transferidos	15	6%
Contratados	5	2%
Comisión	157	65%
Total	243	100%

Fuente: elaboración propia según inf. DSyOE

Este cuadro muestra que la mayoría del personal se encuentra en comisión de servicio (65%). Las comisiones de servicio no cuentan con el acto administrativo que respalde su designación. En lo que respecta a éste último punto se realiza el siguiente análisis:

Del personal informado en comisiones de servicios en los anexos presentados; se presentó detalle en el 94% de los casos; con la siguiente distribución

Personal en comisiones de servicios por área			
área	Total	No informados	%
Adultos y Adol	7	1	14%
EOE	138	7	5%
Medio	4	2	50%
Salud Escolar	2		0%
SIDA	6		0%
Total	157	10	6%

Fuente: elaboración propia según inf. anexos coord. Y Coord. central

Estas 147 personas informadas representan 204 cargos de Jornada simple y 17 de jornada completa; esta información discriminada por área se informa en el siguiente cuadro:

Personal en comisiones de servicios por área y cargos que representan			
área	Comisiones	Cargos	
		JS	JC
Adultos y Adol	6	6	1
EOE	131	187	13
Medio	2		2
Salud Escolar	2	2	
SIDA	6	9	1
Total	147	204	17

Fuente: elaboración propia según inf. anexos coord. Y Coord. central

Si se considera que 1 cargo de jornada completa equivale a 2 de jornada simple, se está hablando de 238 cargos de JS.

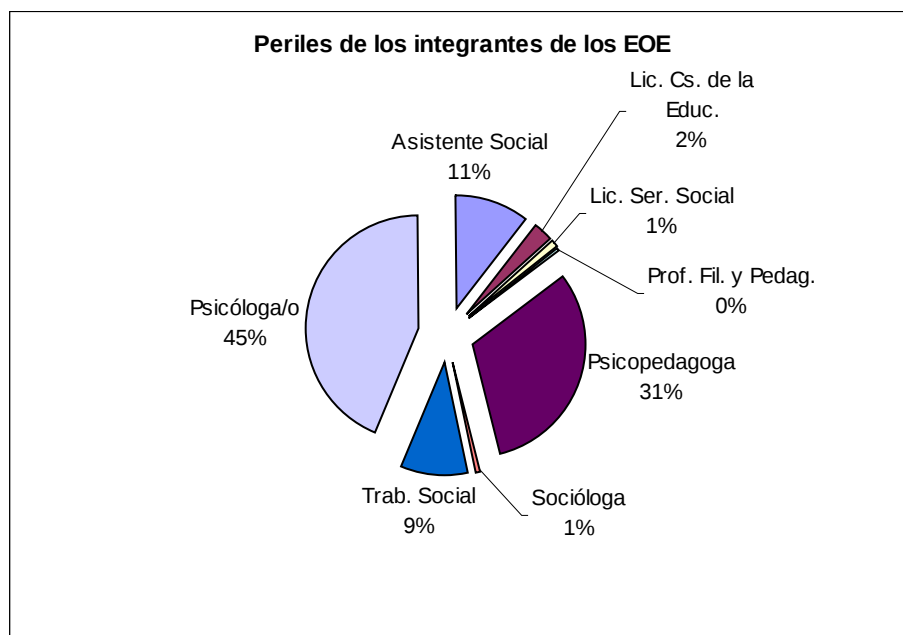
De acuerdo al Relevamiento Anual 2005, datos provisorios, Departamento de Estadística. Dirección de Investigación:

- ✓ El porcentaje **de cargos frente a alumnos** sobre el total de cargos de nivel primario común del sector estatal es del 84,3% (excluye a los docentes en tareas pasivas y equipo directivo).
- ✓ Los maestros de grado representan el 55,8 % del total de los docentes frente a alumnos.

El total de cargos de las escuelas de jornada simple (8) que constituyeron la muestra fue de 463, de ellos 390 son con responsabilidad frente a alumnos, de los cuales 218 estarían constituidos por maestros de grado, lo que otorga un promedio de 27 cargos por establecimiento. Los 238 cargos constituyen la dotación de personal docente de grado equivalente a 9 escuelas de mayor matrícula.

Si tomamos en cuenta sólo el personal afectado a los EOE (el total, incluyendo a los coordinadores); la distribución de los mismos por perfil profesional se muestra en el siguiente grafico:

Fuente: elaboración propia según inf. DSyOE



Del grafico anterior se observa que el mayor porcentaje es el psicologos/as (45%). Esta distribución no concuerda con la del decreto 1929/04. Sin tomar en cuenta que la cantidad del personal es menor a la del mencionado decreto (201 vs. 259)

La distribución de los perfiles profesionales por zonas se muestra en el siguiente cuadro³:

Distribución de los perfiles profesionales por zonas						
Perfil	Zonas					Total
	A	B	C	D	E	
Asistente Social	7	5	1	2	7	22
Lic. Cs. de la Educ.	1		1		3	5
Lic. Ser. Social		1		1		2
Prof. Fil. y Pedag.					1	1
Psicopedagoga	17	9	13	14	9	62
Socióloga	1	1				2
Trab. Social	5	1	9	3	1	19
Psicóloga/o	24	16	17	16	15	88
Total	55	33	41	36	36	201

Fuente: elaboración propia según inf. DSyOE

El decreto 1929/04 contempla una planta funcional que difiere de la actual; las diferencias se señalan en el siguiente cuadro:

Planta funcional de los EOE según dto. 1929/04 y DSyOE			
Planta	Actual	Decreto 1929/04	Diferencias
Coord. Central	0	1	1
Coord. Zonales	5	5	0
COORD. EOE	21	21	0
Miembro EOE	180	238	58
Total	206	265	59

Fuente: elaboración propia según inf. decreto 1929/04 y DSyOE

La diferencia también incluye los perfiles profesionales; el decreto tiene prevista la siguiente distribución:

Distribución de los miembros de EOE por perfil profesional (según dto. 1929/04)		
Perfil	Cant.	%
Psicólogo/a	110	46%
Psicopedagogo/a	70	29%
Asistente Social	58	24%
Total	238	100%

Fuente: elaboración propia según inf. Dto. 1929/04

³ La taxonomía descripta no implica un análisis de las incumbencias profesionales.

En la actualidad la distribución de los perfiles profesionales se muestra en el siguiente cuadro:

Distribución de los miembros actuales de EOE por perfil profesional		
Perfil	Cant.	%
Asistente Social	21	12%
Lic. Cs. de la Educ.	4	2%
Lic. Ser. Social	1	1%
Prof. Fil. y Pedag.	1	1%
Psicopedagoga	59	33%
Socióloga	2	1%
Trab. Social	18	10%
Psicóloga/o	74	41%
Total	180	100%

Fuente: elaboración propia según inf. DSyOE

C.1.4.b) Evaluación

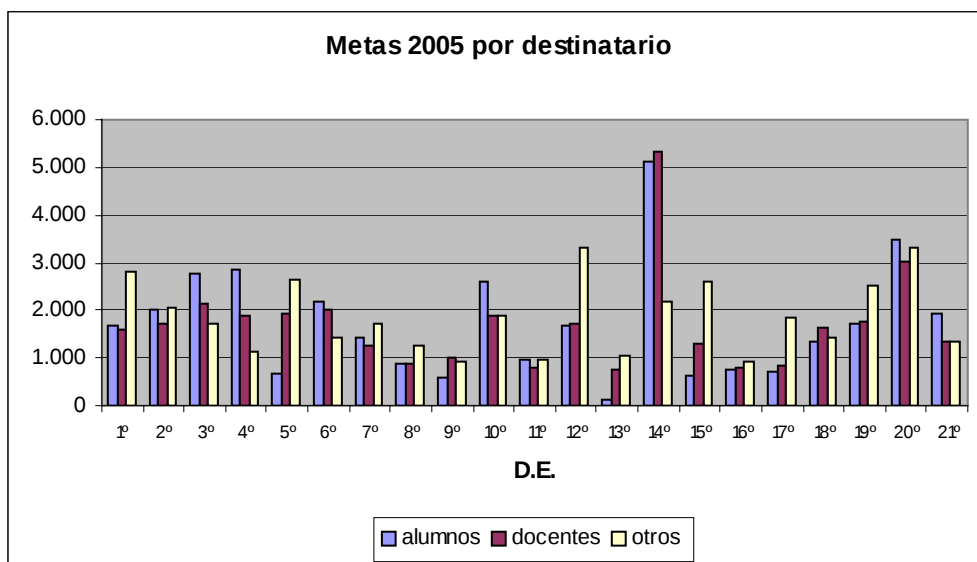
Durante el año 2005 no se designó Coordinador del Área circunstancia que generó un vacío institucional que derivó en la ausencia de un interlocutor inmediato al interior de los EOE y de la comunidad educativa.

El desempeño de un área con la mayoría de su personal en relación laboral de comisión de servicios sin contar con el acto administrativo que lo respalde constituye una debilidad funcional de magnitud.

Del análisis del ESTATUTO DOCENTE, Ordenanza 52188, Decretos 1589/02 y 1929/04, surge que solo pueden ocupar cargos en el EOE, docentes, que, a su vez, sean PSICOLOGOS, ASISTENTES SOCIALES O PSICOPEDAGOGOS. En uno de los considerandos del último Decreto mencionado se sostiene que se debe ingresar a la carrera docente, desde el cargo de menor jerarquía del escalafón, que en este caso es el de miembro del equipo. Por tanto, debemos entender que desde la sanción de ese decreto, todos los profesionales del EOE, deben ser profesionales en PSICOLOGIA, PSICOPEDAGOGIA, Y ASISTENCIA SOCIAL. El marco legal descrito deja sin sustento el desempeño de algunas de las profesiones relevadas en los EOE.

C.1.5) Metas – Según Informe trimestrales de gestión:

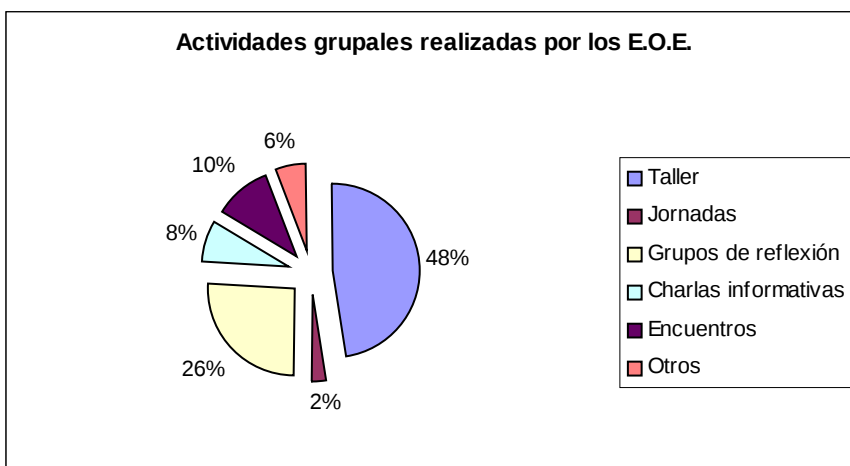
La Coordinación Central informó: “Respecto de las acciones desarrolladas, según sus destinatarios, las mismas constan en las Metas Trimestrales de gestión, que se entregan en la OGESE cada año”. Según esta apreciación surge el siguiente grafico:



La presentación de los datos estadísticos impide el desarrollo de comparaciones, toda vez que no se discrimina en los datos presentados por las Zonas ni las metodologías de las actividades ni los destinatarios de las mismas. Las diferencias significativas que existen son de tal magnitud, por ejemplo las que presentan los EOE que corresponden a los Distritos Escolares N° 9 y N° 14, que las mismas sólo se pueden deber a la coexistencia de diferentes criterios de registro.

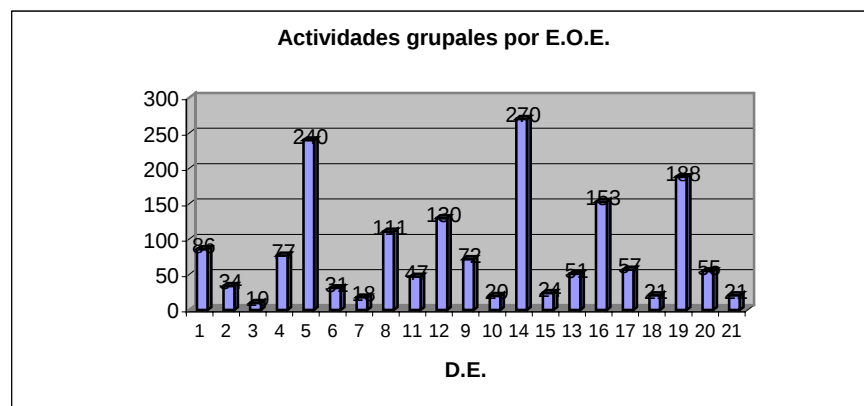
C.1.6) Actividades de los EOE

Cada coordinador de zona de los EOE informó las Actividades de Prevención (grupales) e incluyen bajo esta categoría: Talleres, jornadas, Grupos de reflexión, Charlas informativas, Encuentros y Otros. La distribución total de las actividades se muestra en el siguiente grafico:



Tal como se desprende del gráfico anterior se observa que la mayoría de las actividades grupales son talleres (48%); asimismo se aclara que no se detallaron las actividades “otros.”

El total de actividades distribuidas por D.E. se muestra en el siguiente grafico



Del gráfico anterior se desprende que el D.E. con más actividades grupales es el 5; de las actividades informadas por este equipo la de mayor frecuencia fueron los grupos de reflexión (42%). El equipo con menor cantidad de actividades es el correspondiente al DE 3; 8 actividades fueron talleres y 2 grupos de reflexión. Ambos distritos pertenecen a la misma zona; el coordinador de la zona concluye que estas diferencias se deben a que cada distrito priorizó distintos niveles de trabajo: el DE N° 5 actividades grupales y el DE N°3 actividades individuales con los alumnos. El grafico precedente da cuenta de la disparidad de intervenciones de los distintos equipos

Al centrar el análisis en las zonas, la distribución de las actividades se muestra en el siguiente cuadro:

Actividades de prevención realizadas por zonas de EOE		
Zona	Total	%
A	444	26%
B	210	12%
C	315	18%
D	361	21%
E	386	22%
Total	1716	100%

Fuente: elaboración propia según inf. Coordinadores zonales

Según el cuadro anterior la zona A es la de mayor cantidad de actividades grupales (26%) y la zona B a de menor (12%); siendo las otras zonas similares entre si.

Desde la óptica de la cantidad de destinatarios informada por los equipos, la distribución de los mismos por zonas se observa en el siguiente cuadro:

Destinatarios de la acciones de prevención por zonas de EOE		
Zona	Total	%
A	29.509	52%
B	3.050	5%
C	6.796	12%
D	8.183	14%
E	9.221	16%
Total	56.759	100%

Fuente: elaboración propia según inf. Coordinadores zonales

Las diferencias que presenta el cuadro torna inconsistente el establecimiento de conclusiones.

C.1.6.a) Integración de niños con necesidades especiales

En lo que respecta a la integración de niños con necesidades especiales, cada zona informo de modo particular; algunos por totales de zonas otros por DE; asimismo algunos agruparon por tipo de discapacidad; otros identificaron los casos individualmente. A modo de resumen se muestra el siguiente cuadro:

Integración de niños con necesidades especiales distribuidos por zonas y tipo de necesidad											
Zona	D.E.	Emocional	Motora	Aprendizaje	Visual	Retraso madurativo	Síndrome de Down	Otros	Sensorial	total	Resultados
A	todos	35	13	80	9	23	9	43		222	Se observa que prácticamente el 100% de los casos han podido integrarse y han contado con los recursos necesarios del área de Ed. Especial y sólo en un DE (3°) se ha contado con el apoyo de integradoras de una institución privada a solicitud de Juez.
B	2	7	15						1	23	En términos generales, las integraciones han sido exitosas. Las mayores dificultades se han encontrado en el área de los niños integrados con dificultades emocionales
B	7		20					9		29	26 muy buena, 1 con dificultades y 1 mala
B	8	8	17			13	6	5	9	58	Positivos con excepción de 2 casos que no respondieron al proyecto de integración
B	11		1				1	2		4	Los resultados fueron positivos
C	todos	8	12	8						28	En los motores En todos lo casos se lograron la integración grupal e institucional; en los de aprendizaje. Sería necesario mayores recurso del área de especial; y en los emocionales severos Con los dispositivos actuales resulta difícil sostener la integración.
D	12									25	Se realizaron articulaciones con escuelas de Ed. Especial y con profesionales del área programática y privados
D	16									28	La evaluación general de las integraciones ha sido altamente positiva. Han egresado de 7° Grado niños con PC y, en otros casos han sido promovidos de inicial a primaria. Las situaciones de mayor dificultad de integración, son los problemas emocionales.
D	17	21	9	10						40	Presentan los obstáculos y facilitadores.
D	18	17	5					11	5	38	El resultado es positivo en todos menos en los emocionales: Muchas dificultades por manifestaciones de violencia, gran oposición de los padres. Se destaca la participación de las MPO.
E	9	11	5	67						83	Identifican el estado del proceso; en general evolucionan favorablemente
E	10	10	10			1	3	20		44	Identifican el estado del proceso; en general evolucionan favorable mente o se encuentran estables
E	14	6	11		2			8		27	Identifican el estado del proceso; en general evolucionan favorable mente o se encuentran estables
E	15	35	6				1	7		49	Identifican el estado del proceso; 24 evolucionan favorablemente; 9 fueron derivados; 16 persisten dificultades
Total		158	124	165	11	37	20	105	15	698	

Fuente: elaboración propia según información coordinadores zonales, año 2005

Resulta particularmente llamativo que mientras la Zona C presenta como metas alcanzadas el trabajo realizado sobre 28 alumnos, en otra de ellas (Zona A) se trabajó sobre las particularidades de 222 educandos; que el único D.E. de la Zona E que trabajó sobre cuestiones referentes a problemas de aprendizaje fue el

N° 9; que casi la totalidad de los casos que refieren retraso madurativo corresponden a la Zona A; que la misma proporción en relación a las distribución de casos se presenta si nos detenemos en los chicos con trastornos visuales. Dichas incoherencias en la información sólo pueden tener su origen en las dificultades para confeccionar registros que permitan realizar un seguimiento adecuado de la gestión.

Existe mejor calidad en la información que brindan los Coordinadores Zonales en lo que respecta a la integración de aquellos alumnos que requirieron la colaboración del Área de Educación Especial, a saber:

C.1.6.b) Cantidad de alumnos integrados que cuentan con recursos de apoyo del área de educación especial, en escuela común

Alumnos integrados por D.E.		
D.E.	Cant.	%
1	10	5%
2	13	6%
3	5	2%
4	10	5%
5	9	4%
6	20	9%
7	12	6%
8	16	7%
9	8	4%
10	10	5%
11	2	1%
12	6	3%
13	14	6%
14	7	3%
15	5	2%
16	13	6%
17	11	5%
18	10	5%
19	10	5%
20	16	7%
21	9	4%
Total	216	100%

Fuente: elaboración propia según informe coordinación central.

En el cuadro anterior se observa que la distribución es pareja entre los distritos escolares.

La distribución de los establecimientos integradores y de los alumnos involucrados por DE y nivel se muestra en el siguiente cuadro:

Establecimientos integradores por D.E. y nivel						
DE	Inicial		Primario		Total	
	Cant. Esc.	Alumnos	Cant. Esc.	Alumnos	Cant. Esc.	Alumnos
1	8	19	9	18	17	37
2					0	0
3	0		7	18	7	18
4	5	5	8	13	13	18
5	10	15	8	22	18	37
6	6	18	9	21	15	39
7	6	8			6	8
8	10	25	9	31	19	56
9(*)		12	17	113	17	125
10	11	30	9	17	20	47
11	3	3	1	1	4	4
12	8	13	8	12	16	25
13	1	1	6	9	7	10
14	7	12	10	16	17	28
15	4	15	15	35	19	50
16	5	14	5	13	10	27
17	6	15	13	25	19	40
18					0	0
19	8	19	9	18	17	37
20	5	6	15	86	20	92
21					0	0
Total	103	230	158	468	261	698

(*) no se especifica la cantidad de establecimientos en el nivel inicial.
Fuente: elaboración propia según informe coordinación central.

Del cuadro anterior se desprende que el D.E. 9 es el que cuenta con una mayor cantidad de alumnos integrados bajo esta condición (18%)

El total de alumnos integrados coincide con lo informado por los coordinadores zonales; pero no la distribución de los mismos; ya que los DE. 2,18 y 21 no tienen información según lo informado por la Coordinación Central y si en la documentación presentada por los Coordinadores Zonales.

C.1.6.c) Evaluación

Resulta particularmente llamativo que uno de los logros presentados en la Memoria del año 2005 por la DGDE lo constituya el soporte ideado para analizar la información, éste: "...contempla la carga de Casos de Intervención (Alta, Baja y Modificación) y el Seguimiento de los mismos. A partir de estos datos devuelve las siguientes salidas (por pantalla y con facilidad de impresión):

- ✓ Estadísticas por Variable: Cantidad de casos por tipo de variable, según variable, criterio, periodo (mes, trimestre o año) y año.
- ✓ Estadísticas por Distrito: Cantidad de casos por tipo de variable y distrito, según variable, criterio, periodo (mes, trimestre o año) y año.
- ✓ Estadísticas por Nivel: Cantidad de casos por tipo de variable y nivel, según variable, criterio, periodo (mes, trimestre o año) y año.
- ✓ Estadísticas Globales:
- ✓ Cantidad de casos por distrito, según periodo (mes, trimestre o año) y año.
- ✓ Cantidad de casos por nivel, según periodo (mes, trimestre o año) y año.
- ✓ Cantidad de casos por cantidad de seguimientos del caso, según periodo (mes, trimestre o año) y año.

Los usuarios pueden acceder a la sección de carga de casos y/o a consultar estadísticas, según el permiso que se les otorga”.

Según información que facilitó la Coordinación Central del Programa; las planillas que posibilitaron el análisis de la información brindada por los EOE fueron confeccionadas a partir del 3 trimestre del año 2004; y, recién a mediados del año 2005 se empezó a generar una información más confiable. Sin embargo la calidad de la información que se elabora impide la posibilidad de realizar cualquier tipo de actividad de prevención y asesoramiento, y, por ende cumplir con las funciones previstas por el Decreto N° 1929 / 04 para el área auditada.

C.1.7) Análisis del funcionamiento de los EOE en los Distritos Escolares (D.E.)

Los EOE que se desempeñan en los distritos escolares no presentan una misma frecuencia en la visita a los establecimientos educativos de sus zonas de influencia. Si bien la generalidad de los integrantes de los equipos registra visitas en forma quincenal a los establecimientos que tienen a su cargo, se refiere desde las coordinaciones de los EOE que al trabajar sobre la demanda muchas veces los esquemas de trabajo no pueden ser cumplimentados. De todas formas, ésta modalidad de trabajo, la respuesta del EOE ante un caso puntual, es en algunos DE la única con la cuál se trabaja con las escuelas.

En el aspecto que hace referencia a la gestión administrativa, consideran que las funciones que les competen son aquellas que fueran pautadas por Decreto N° 1589/02, que, como fuera mencionado, fue posteriormente modificado mediante el acto administrativo correspondiente.

El Diagnóstico Institucional que realizan los EOE del DE y los establecimientos escolares, por lo general no es uniforme al interior de cada zona; en otros no se exhibió documentación de que tal actividad se desarrolle. Por ejemplo, en el caso de la zona B, se presentó el diagnóstico institucional de cada

distrito y de cada establecimiento realizado por EOE, sólo en 1 caso, no se proporcionó el diagnóstico distrital, en 3 casos se puede contar con una mirada integral de las diferentes escuelas de cada uno de los DE y sus comunidades educativas. Aunque no existe un criterio único de relevamiento para los distritos, sí se detectaron consensos intra equipos para abordar cada establecimiento. En tanto en la Zona C, en lo que respecta a este mismo punto, en dos de los equipos, no existe un diagnóstico por cada establecimiento educativo y sí uno general de la totalidad del DE en los cuatro casos. No existe un criterio único de relevamiento de cada establecimiento, ni acuerdo general sobre categorías prioritarias o excluyentes. Por el contrario, en la Zona E los equipos que lo conforman señalan un Diagnóstico Institucional detallado por Distrito y por establecimiento educativo, las categorías seleccionadas para la realización de los diagnósticos son similares en todos los casos.

En lo que respecta a la planificación de las actividades, no existe un criterio homogéneo para abordarla. Por ejemplo, en la zona A, se refiere en 4 de los DE, que la auditoría debe solicitar dicha información en la Coordinación Central, circunstancia que denota una concepción formalista de la misma; en otras, tal es el caso de la Zona B, 3 de los 4 DE que la conforman, expresan la misma en términos de: fundamentación, Objetivos generales y específicos, Contenidos, Acciones, Metodología, Metas y estrategias, Recursos humanos, Redes, Evaluación. Se destaca que los EOE no exhiben para el desarrollo de la planificación de sus actividades cuál fue el estado de situación del ejercicio anterior. Por otro lado, no consta en la presentación de la planificación la existencia de un modelo tipificado que establezca los requerimientos o contenidos mínimos de la misma a realizar por todos los EOE.

Para presentar la información cuantitativa del trabajo los EOE elaboran una planilla tipificada de *Registro diario de procesos de intervención a demanda*, que se eleva a la DSyOE en forma trimestral, y, contiene la siguiente información:

- ✓ Turno
- ✓ Escuela
- ✓ Consultas y demandas, donde se coloca el código y solicitud de intervención
- ✓ Intervenciones, donde se coloca la modalidad y el destinatario
- ✓ Estado del proceso
- ✓ Fecha

Dado que la fecha es el principio ordenador de la realización de la planilla y la misma se completa de forma manual, es un tipo de registro que dificulta la tarea de análisis estadístico de acuerdo a la modalidad de la intervención, la problemática atendida y los destinatarios. La planilla es completada con códigos que torna difícil la lectura a quién los desconoce dado que no poseen referencias.

La planilla síntesis trimestral de procesos de intervención a demanda, consta de:
-Cantidad de intervenciones por trimestre de acuerdo a los destinatarios (alumnos, docente y otros).

Esta planilla síntesis carece de categorías de destinatarios excluyentes. La categoría otros, incluye atención a padres, directivos y abordajes al establecimiento en general. No existe especificación de estas distinciones, no obstante el origen de las demandas de los padres así como de los directivos no es el mismo.

La información cuantitativa no fue procesada por la Coordinación Central durante la totalidad del período auditado circunstancia que impide acceder a información específica.

No existe una producción sistemática de materiales de difusión sobre problemáticas inherentes a la actividad por parte de los EOE que permitan afianzar su papel como instancia asesora y de prevención.

Desde la aplicación de los procedimientos en las Supervisiones Distritales (SD), se desprende que no cuentan con registros que les permitan valorar en forma sistemática las actividades que emprenden los EOE. Es de remarcar, que la mayoría de ellos evalúa en forma positiva el desempeño que tienen los EOE dentro de las respectivas comunidades educativas. En especial se valoran los esfuerzos de los EOE para abordar temáticas vinculadas a la integración de alumnos con necesidades educativas especiales, y, a las colateralidades derivadas de sus situaciones y del seguimiento de las mismas.

No existe a criterio de algunas SD una precisión del rol de los EOE; como señala la SD N°12 se presenta una "...falta de normativa precisa, poca claridad de roles y funciones de los EOE" ; por ejemplo, algunos SD (DE N°21) no permiten la participación de los mismos en cuestiones vinculadas a conflictos institucionales de los establecimientos, ya que a su criterio: "... no está pautada la intervención de los EOE en esos casos en que los actores no son alumnos."; otro DE (N°16) convoca a los EOE ante situaciones de conflicto institucional que involucran "accidentes de alumnos, de docentes, fallecimientos, catástrofes edilicias, etc."

Con muy pocas excepciones, los Supervisores Distritales no tienen referencia si los EOE producen materiales que promuevan la reflexión sobre la problemática educativa sobre la cual trabajan. 5 Supervisiones Distritales reconocen actividades en torno a la problemática del SIDA que se han realizado pero no pudieron identificar con precisión el prestatario de la acción. En lo que respecta al programa de salud escolar uno sólo de los supervisores se refirió a que participó en una reunión con el mayor representante jerárquico de los

Hospitales Base que le corresponde a su Distritos Escolares, los Coordinadores de Zona de los EOE.

Por lo general, se asocian las actividades del Programa de Salud Escolar a aquellas que se llevan a cabo bajo el control de las instituciones efectoras del sistema de salud. Por ejemplo en la Zona C, excepto uno de los DE, se desconoce la existencia del funcionamiento de dicho programa bajo dependencia de la esfera educativa.

C.1.7.a) Apreciación de los docentes de los programas que dependen de la Coordinación de Salud y Orientación Escolar⁴

De acuerdo al procedimiento implementado para monitorear la ponderación que los integrantes de la comunidad educativa realizaron de la prestación de los servicios que brindó el área de Salud y Orientación Escolar, se llegó a los comentarios que se vierten a continuación.

Los docentes en un 75 % no participaron de cursos, seminarios o talleres destinados a la instrucción, actualización y capacitación acerca del abordaje de problemáticas que involucren acciones de los EOE; el programa de Prevención del SIDA o el programa de Salud Escolar. La búsqueda de otras fuentes de formación de la temática alcanzó al 11% de los docentes, y, en el caso de la prevención del SIDA, el 12% de los mismos manifestó canalizar sus inquietudes en otros espacios formativos.

Si, nos detenemos en el análisis de los que no participaron por zonas EOE, se identifica que:

Docentes que no participaron de cursos por zonas de E.O.E.			
Zona E.O.E	Total encuestas	No participaron	%
A	20	16	80%
B	32	24	75%
C	18	15	83%
D	34	25	74%
E	27	18	67%
Total	131	98	75%
Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes			

⁴ La implementación del procedimiento fue oportunamente descrito al detallar la metodología y criterio de selección de muestra.

Pese a que existe una relativa coincidencia en las respuestas, tanto la zona A como la C son las de menor participación de los docentes en los cursos, seminarios o talleres.

Del total de personas que participaron en actividades formativas a cargo de los EOE, la mayoría participó entre 1 y 3 encuentros durante el año 2005, y, un 54% de los mismos no recibió ningún tipo de evaluación de las actividades en las que participó.

En lo que respecta a si el trabajo de los EOE les permitió acceder a materiales de actualización de estrategias de abordaje de la problemática: el 86% contestó en forma negativa.

Si nos detenemos en la cuestión de si los docentes recibieron material didáctico sobre temáticas referentes a riesgo social, violencia, adicciones⁵ con la finalidad de ser trabajado en clase con los alumnos el 92% contestó en forma negativa. Si fijamos el análisis de la auditoría en aquellas zonas EOE que estuvieron en contacto con materiales de dichas características, se destaca que en la zona D, ningún docente los recibió.

En lo que respecta al diagnóstico y seguimiento de las acciones realizadas, en las que se pueda identificar la evolución de los niños derivados al EOE, las consideraciones de los docentes se reflejan en el siguiente cuadro:

Respuestas de los docentes en cuanto a si recibieron informes de diagnóstico y/o seguimiento desde los E.O.E.					
Respuestas	Sí	No	Ns/Nc	Falta información o error	Total
Cantidad	28	97	5	1	131
%	21%	74%	4%	1%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

En el mismo puede observarse que la mayoría (74%) de las respuestas es negativa. La distribución por zonas de las respuestas mayoritarias se muestra en el siguiente cuadro:

⁵ Clasificación que se basa en los criterios para recolección de la información que maneja el propio programa.

Respuestas de los docentes en cuanto a si recibieron informes de diagnóstico y/o seguimiento desde los E.O.E. discriminadas por zonas					
Zona E.O.E.	Cant. Encuest	Si		No	
		Cant	%	Cant	%
A	20	4	20%	15	75%
B	32	7	22%	25	78%
C	18	2	11%	13	72%
D	34	12	35%	22	65%
E	27	3	11%	22	81%
Total	131	28	21%	97	74%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

En el cuadro precedente puede observarse que la zona D es la que recibió el mayor porcentaje de informes por parte de los EOE; mientras que la zona E es la más deficitaria en ese aspecto.

Los docentes recibieron asesoramiento y orientación por parte del E.O.E, mediante entrevistas individuales, sobre el abordaje y seguimiento de casos, de acuerdo a la siguiente distribución:

Respuestas de los docentes en cuanto a si recibieron asesoramiento y orientación por parte de los E.O.E.				
Sí	No	Ns/Nc	Falta información	Total
47	74	6	4	131
36%	56%	5%	3%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

En el cuadro anterior puede observarse que la mayoría (56%) de las respuestas es negativa; sin embargo el porcentaje de respuestas afirmativas aumentó en relación a la pregunta anterior; lo que da cuenta que es mayor el número de docentes que recibe asesoramiento por parte de los EOE que a los que se les devuelve un seguimiento. La distribución por zonas de las respuestas mayoritarias se muestra en el siguiente cuadro:

Respuestas mayoritarias de los docentes en cuanto a si recibieron asesoramiento y orientación por parte de los E.O.E. discriminadas por zona					
Zona E.O.E.	Cant. Encuest	Si		No	
		Cant	%	Cant	%
A	20	8	40%	11	55%
B	32	16	50%	15	47%
C	18	1	6%	12	67%
D	34	14	41%	20	59%
E	27	8	30%	16	59%
Total	131	47	36%	74	56%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

En el cuadro anterior puede observarse que la zona B es la que recibió mayor asesoramiento por parte de los EOE (50%); mientras que la zona C es la de menor porcentaje.

Se presenta una actitud crítica de parte de los docentes en relación a las herramientas de intervención que utilizan los EOE ante situaciones emergentes surgidas en los establecimientos educativos, un 36 % las considera parcialmente adecuada y un 36% las evaluó como inadecuadas; sólo 2 docentes del total las consideró como muy adecuadas.

Si nos detenemos en la evaluación que realizan los docentes en lo que respecta a las estrategias pedagógicas implementadas por los EOE en lo referente a la retención y la reinserción del alumno; sólo el 5% las evalúa en forma positiva, el 34% de los mismos considera a dichas estrategias pedagógicas como ineficaces; mientras que el 33% las concibe parcialmente eficaces. Las respuestas abiertas por zonas se muestran el siguiente cuadro:

Respuestas de los docentes en cuanto a la eficacia de las estrategias pedagógicas implementadas por los EOE, discriminadas por zonas											
Zona	Si		Parcialmente		No		4- Ns/Nc		Falta información		Total
	Cant	%	Cant	%	Cant	%	Cant	%	Cant	%	
A	1	5%	5	25%	9	45%	5	25%		0%	20
B	3	9%	14	44%	6	19%	9	28%		0%	32
C		0%	2	11%	8	44%	7	39%	1	6%	18
D	1	3%	13	38%	14	41%	6	18%		0%	34
E	2	7%	9	33%	8	30%	8	30%		0%	27
Total	7	5%	43	33%	45	34%	35	27%	1	1%	131

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

En el cuadro anterior se observa que en la Zona A (45%) se da el mayor porcentaje de docentes que considera a las mencionadas acciones ineficaces; mientras que la zona B tiene el mayor porcentaje de docentes que las concibe parcialmente adecuadas (44%).

Desde el punto de vista del docente en relación a las acciones preventivas, el comportamiento de las respuestas fue el siguiente:

Respuestas de los docentes en cuanto a la eficacia de las acciones preventivas implementadas por los EOE					
Sí	Parcialmente	No	Ns/Nc	Falta información	Total
5	36	56	32	2	131
4%	27%	43%	24%	2%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

Es decir, en la faz preventiva, los docentes consideran que en un 43% no fueron eficaces; mientras que el 27% sostiene que fueron parcialmente eficaces.

Estas respuestas abiertas por zonas se muestran el siguiente cuadro:

Respuestas de los docentes en cuanto a la eficacia de las acciones preventivas implementadas por los EOE discriminadas por zonas											
Zona	Si		Parcialmente		No		4- Ns/Nc		Falta información		Total
	Cant	%	Cant	%	Cant	%	Cant	%	Cant	%	
A	2	10%	2	10%	8	40%	8	40%		0%	20
B	2	6%	10	31%	15	47%	4	13%	1	3%	32
C		0%	2	11%	8	44%	7	39%	1	6%	18
D	1	3%	13	38%	14	41%	6	18%		0%	34
E		0%	9	33%	11	41%	7	26%		0%	27
Total	5	4%	36	27%	56	43%	32	24%	2	2%	131

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

Como se observa en el cuadro anterior, el mayor porcentaje que considera no eficaces estas acciones se da en la zona B (47%) y el mayor porcentaje que las considera parcialmente eficaces se da en la zona D.

En el aspecto que se realiza la evaluación más positiva es aquel que refiere a la respuesta de los EOE ante los casos emergentes que se producen en los establecimientos:

Respuestas de los docentes en cuanto a la eficacia de la respuesta de los EOE ante un caso emergente					
Sí	Parcialmente	No	Ns/Nc	Falta información	Total
11	55	45	19	1	131
8%	42%	34%	15%	1%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

Si bien sólo el 8% de los docentes evalúa en forma positiva dicha respuesta, el 42% de los docentes considera que el EOE ante un caso emergente respondió "parcialmente" en tiempo y forma; mientras que el 34% considera que no lo hizo.

Estas respuestas abiertas por zonas se muestran el siguiente cuadro:

Respuestas de los docentes en cuanto a la eficacia de la respuesta de los EOE ante un caso emergente; discriminadas por zonas											
Zona	Si		Parcialmente		No		4- Ns/Nc		Falta información o error		Total
	Cant	%	Cant	%	Cant	%	Cant	%	Cant	%	
A		0%	6	30%	10	50%	4	20%		0%	20
B	7	22%	15	47%	7	22%	3	9%		0%	32
C		0%	4	22%	6	33%	7	39%	1	6%	18
D		0%	24	71%	8	24%	2	6%		0%	34
E	4	15%	6	22%	14	52%	3	11%		0%	27
Total	11	8%	55	42%	45	34%	19	15%	1	1%	131

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

Resulta llamativo que en las zonas A y E las respuestas negativas, con un 50% y un 52% respectivamente, se ubican muy por encima del promedio.

Pese a la visión crítica del plantel docente hacia los EOE en lo que respecta a las diferentes cuestiones mencionadas: prevención, asistencia, asesoramiento, los mismos evalúan en forma positiva, el diagnóstico que se realiza en relación a las dificultades que presentan los alumnos.

Respuestas de los docentes en cuanto al diagnóstico de los EOE a los alumnos						
Sí, en la mayoría de los casos	Sí, parcialmente	Sí, en la minoría de los casos	No se ha aproximado	Ns/Nc	Falta información o error	Total
14	32	24	20	36	5	131
11%	24%	18%	15%	27%	4%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

Del cuadro anterior surge que el 53% considera que el EOE se ha aproximado a un diagnóstico correcto de las dificultades presentadas por el alumno; conformado de la siguiente manera: 11% en la mayoría de los casos; un 24% parcialmente y un 18% en la minoría. El 31% de los docentes no contestó esta pregunta.

Al docente no le preocupa en general (43%) la cuestión de si las derivaciones a otras áreas de gobierno ocasionaron dificultades en el tratamiento de los casos emergentes, aunque para un 44% de los mismos existieron inconvenientes.

C.1.7.b) Apreciación de los Directivos del Programa EOE

La frecuencia de las visitas espontáneas del EOE al establecimiento educativo es la que se detalla a continuación:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a la frecuencia de visitas de los E.O.E							
Más de 1 vez por semana	1 vez por semana	1 vez cada 15 días	1 vez al mes	Menos de 1 vez al mes	Nunca	Falta inf.	Total
0	0	16	11	2	1	1	31
0%	0%	52%	35%	6%	3%	3%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

En el cuadro anterior puede observarse que la frecuencia de visita espontánea del E.O.E es, en su mayoría (52%), una vez cada 15 días y en el 35% de los casos 1 vez al mes. Las respuestas mayoritarias discriminadas por zonas se muestran el siguiente cuadro:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a la frecuencia de visitas de los E.O.E discriminadas por zonas							
Zona	Cant. Encuestas	1 vez cada 15 días		1 vez al mes		Menos de 1 vez al mes	
		Cant	%	Cant	%	Cant	%
A	8	7	88%	1	13%		0%
B	7	5	71%	1	14%		0%
C	2		0%		0%	2	100%
D	7	3	43%	3	43%		0%
E	7	1	14%	6	86%		0%
Total	31	16	52%	11	35%	2	6%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

En el cuadro anterior se observa que en la zona A casi la totalidad de los encuestados (88%) respondieron que el EOE realiza una visita cada 15 días; mientras que en la zona E el 86% opina que la frecuencia de las visitas es una vez al mes. En la zona C el 100% de los encuestados comenta que la frecuencia de las visitas es menor a una vez al mes; sin embargo se aclara que las personas que respondieron esta encuesta de esta zona son solamente 2.

Ante la existencia de un caso emergente en el establecimiento educativo; el personal de conducción de los mismos consideró en un 48% que el E.O.E respondió al mismo en tiempo y forma; si nos detenemos en el análisis de las zonas EOE, en las B y D el 71% respondió en forma positiva, en tanto que en la A y la E en un 63% y 57 % respectivamente sólo parcialmente. En este aspecto se aproximan las coincidencias de los docentes y directivos

Respuestas del personal de conducción en cuanto a la respuesta de los E.O.E. ante un caso emergente					
Sí	Parcialmente	No	Ns/Nc	Falta inf. o error	Total
15	14	2	0	0	31
48%	45%	6%	0%	0%	100%
Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción					

Las causas más frecuentes de demanda y contacto con los E.O.E. por parte de la comunidad educativa durante el período 2005 fueron:

- ✓ En relación a la atención del alumno:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a las causas más frecuente de contacto con los E.O.E. en relación a la atención del alumno						
Aprendizaje	Violencia	Adicciones	SIDA	Otras enfermedades y patologías	Otras (aclarar)	Falta inf. o error
26	19	0	0	6	10	4
84%	61%	0%	0%	19%	32%	13%
Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción						

En el cuadro anterior se observa que la causa más frecuente de demanda y contacto con los EOE estuvo referida a cuestiones de Aprendizaje (84%) y el 61% de los encuestados opina que otra causa frecuente lo constituyó la violencia. Se aclara que 4 directivos no respondieron esta pregunta.

- ✓ En relación a las funciones de orientación y asesoramiento de la comunidad educativa:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a las causas más frecuente de contacto con los E.O.E. en relación a las funciones de orientación				
Orientación y asesoramiento a docentes en tareas pedagógicas	Orientación y asesor. a directivos de tipo institucional (información de redes organizacionales de capacitación)	Orientación y asesoramiento a familias de la totalidad de la comunidad escolar	Otras (aclarar)	Falta inf. o error
11	2	16	8	9
35%	6%	52%	26%	29%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

En el cuadro anterior se observa que el 52% de los encuestados opina que las causas más frecuentes de demanda y contacto con los E.O.E en relación de la comunidad educativa es la de "Orientación y asesoramiento a familias". El 29% de los docentes no contestó esta pregunta.

✓ En relación a las funciones de seguimiento y derivación de casos:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a las causas más frecuente de contacto con los E.O.E. en relación a las funciones de seguimiento de casos					
Realización de entrevistas periódicas a directivos a cerca de cada caso	Realización de entrevistas periódicas a docentes a cerca de cada caso	Realización de visitas sociales a hogares de alumnos asistidos	Articulación con Programa de Salud Escolar	Articulación con Programa de Prevención del SIDA	Articulación con otras área de la Secretaría de Educación
17	19	12	11	1	5
55%	61%	39%	35%	3%	16%

Respuestas del personal de conducción en cuanto a las causas más frecuente de contacto con los E.O.E. en relación a las funciones de seguimiento de casos					
Derivación a áreas de Salud del GCABA	Derivación a áreas de Promoción Social del GCABA	Derivación a áreas de Justicia del GCABA	Derivación a orga. de la soc. civil (OSCs) o no gubernamentales (ONGs)	Otras (aclarar)	Falta inf. o error
13	8	1	1	1	8
42%	26%	3%	3%	3%	26%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

En el cuadro anterior se observa que el 61% de los encuestados opina que la causa mas frecuente de contacto con los EOE en función del seguimiento de casos es con la finalidad de tener entrevistas periódicas a docentes a cerca de cada caso y el 55% opina que es la realización de entrevistas a directivos.

Desde el punto de vista de la evaluación de los cursos realizados por EOE, en el sentido de si los establecimientos recibieron algún tipo de devolución, los directivos respondieron negativamente en un 71%. Tampoco el EOE actuó ante los Directivos, tal como se desprende de la respuesta del 84% de los mismos, como instancia de asesoramiento a cerca de contenidos, novedades y calendario

de los talleres, seminarios, cursos, cátedras abiertas y ateneos organizados por Centro de Pedagogías de Anticipación.

Con excepción de las Zonas B y E, los establecimientos no recibieron informes de relevamiento y diagnóstico de problemáticas particulares de la comunidad educativa.

Con la singularidad afirmativa de la Zona B, todo el resto de las mismas no recibieron material de actualización de abordaje de problemáticas y capacitación para abordar la problemática que trabajan los EOE. Sin embargo, el 39% calificaría entre bueno y muy bueno el servicio de capacitación asesoramiento que les brinda el EOE; en tanto que un 35% considera que dicha función es regular o mala.

Con excepción de la zona B, los encuestados no recibieron una evaluación de la evolución de los indicadores de deserción y reinserción escolar de sus establecimientos educativos.

En lo que respecta a si recibieron los establecimientos informes de diagnóstico, seguimiento de acciones realizadas detallados caso por caso, la respuesta fue:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a si recibieron informes de diagnostico y seguimiento por parte de los EOE			
Sí	No	Ns/Nc	Falta inf. o error
17	11	1	2
55%	35%	3%	6%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

La mayoría de los encuestados (55%) contestó que recibieron informes sobre la situación de los alumnos. Esta información discriminada por zona se muestra en el siguiente cuadro:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a si recibieron informes de diagnostico y seguimiento por parte de los EOE, discriminadas por zonas					
Zona	Cant. Encuestas	Si		No	
		Cant	%	Cant	%
A	8	4	50%	3	38%
B	7	4	57%	2	29%
C	2		0%	2	100%
D	7	6	86%	1	14%
E	7	3	43%	3	43%
Total	31	17	55%	11	35%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

En el cuadro anterior se observa que casi la totalidad de los encuestados en la zona B (86%) respondieron afirmativamente esta pregunta; mientras que el 100% de la zona C contestó que no recibieron informes de los alumnos.

En lo que respecta a si los directivos consideran que las estrategias pedagógicas implementadas en relación a la retención y reinserción del alumno fueron exitosas sólo un 10% respondió positivamente, en tanto que un 42% las consideró parcialmente eficaces.

La relación varía en vinculación a las estrategias preventivas que implementan los EOE en la temática de la reinserción y la retención, un 16% las evalúa en forma positiva en tanto que el 39% tiene una opinión negativa al respecto.

A criterio de las autoridades de las escuelas, las causas de la incapacidad de los EOE para dar respuestas a las demandas de asistencia fueron las siguientes:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a las causas de la incapacidad de los EOE para dar respuestas a las demandas					
Problemas en los circuitos administrativos	Falta de cantidad adecuada de personal	Falta de personal idóneo	Exist. de sobre-demanda en el contexto socio-econ. actual	Parcelación del abordaje	Falta de seguimiento de los casos
7	23	2	19	9	17
23%	74%	6%	61%	29%	55%

Falta de prevención	Falta de asesoramiento a docentes	Falta de asesoramiento a los padres	Otros	Falta inf. o error
7	16	11	1	4
23%	52%	35%	3%	13%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

El mayor porcentaje de encuestados (74%) opina que la causa de dicha insatisfacción para canalizar la demanda de asistencia por parte de los E.O.E es la de falta de cantidad adecuada de personal; mientras que las otras causas mayoritarias las constituyeron la existencia de sobre-demanda en el contexto socio-económico actual y la falta de asesoramiento a los docentes.

Si nos detenemos en la participación de las autoridades escolares en el diseño de la planificación de los programas, la respuesta fue:

Respuestas del personal de conducción en cuanto a si participaron en el diseño de la planificación de los programas			
Sí	No	Ns/Nc	Falta inf. o error
2	22	5	2
6%	71%	16%	6%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

En el cuadro anterior se observa que la mayoría del personal de conducción encuestado (71%) no participó en el diseño de la planificación de los programas.

Una proporción similar es la respuesta a la cuestión de si participaron los niveles de la conducción del establecimiento educativo en el diseño de metodologías y contenido de cursos y debates:

Respuestas del personal de conducción en cuanto si participaron en la elaboración de metodologías y contenidos de cursos y debates						
Sí, por sugerencia y consulta del E.O.E	Sí, por decisión directiva de la escuela	Sí, por requer. normativo de los Progr implem.	Sí, por orden jerárquica	No participó	Ns/Nc	Falta inf. o error
1	2	0	0	24	3	1
3%	6%	0%	0%	77%	10%	3%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

Como se muestra en el cuadro anterior el 77% de los encuestados no participó en el diseño de metodologías y contenido de cursos y debates. Los que

contestaron afirmativamente 1 (por sugerencia del EOE) corresponde a la zona D y 2 a la zona C.

A diferencia de los docentes, los Directivos consideran (65%) que los circuitos de derivación a otras áreas del GCABA, ocasionaron dificultades en el tratamiento y abordaje de los casos emergentes, tal como se desprende del cuadro que presentamos a continuación:

1- Sí, ocasionaron dificultades en la mayoría de los casos	2- Sí, parcialmente	3- Sí, ocasionaron dificultades pero en una minoría de casos	4- No ocasionaron dificultades	5- Ns/Nc	Falta inf. o error	Total
5	12	3	6	4	1	31
16%	39%	10%	19%	13%	3%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

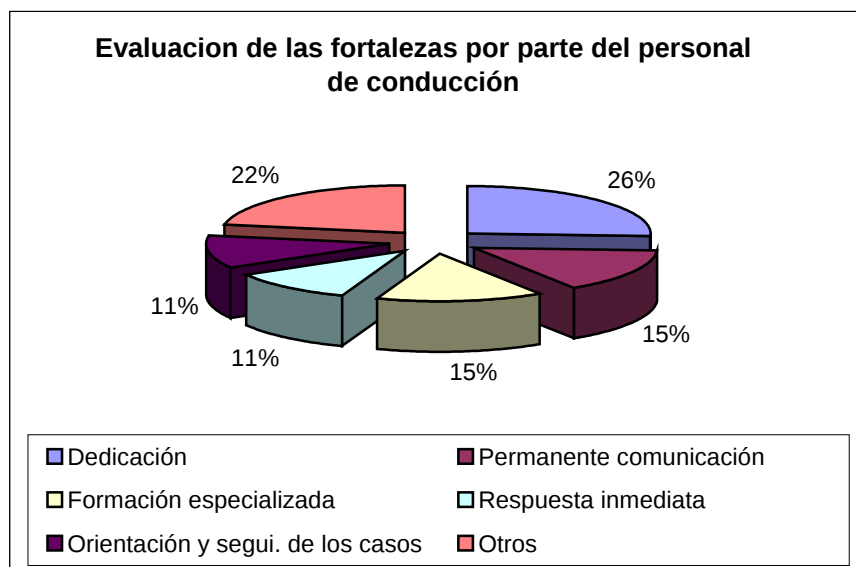
C.1.7.c) Evaluación

Si nos detenemos en el grado de interacción y multiplicación de conocimientos entre personal directivo y cuerpo docente de las escuelas del GCABA; con los conductores y ejecutores de los Programas de Orientación Escolar, Salud Escolar y Prevención del SIDA, durante el año 2005; en lo que respecta a la modalidad del intercambio, y, la frecuencia de los mismos, ha sido de nivel bajo tanto en lo que refiere al cuerpo docente como a los directivos de los establecimientos.

Si fijamos nuestro punto de atención en el nivel de resolución de problemáticas emergentes y seguimientos de casos; en ésta cuestión se hace referencia a la competencia y capacidad de los EOE, Programa de Salud y Programa de Prevención del SIDA para satisfacer demandas emergentes y concretar el seguimiento o monitoreo del caso; existe una disparidad en la evaluación de los docentes y directores, en tanto que para los primeros dicho nivel es definitivamente bajo para los ápices de conducción es de un rango medio el aporte que efectúan dichos programas.

Nuevamente se observa una coincidencia, de directores y docentes, en el bajo nivel que alcanzan la actualización de estrategias de abordaje para casos emergentes por parte de los EOE que se sustente sobre una evaluación de las acciones, y, actualización y aprovisionamiento de información a la comunidad educativa.

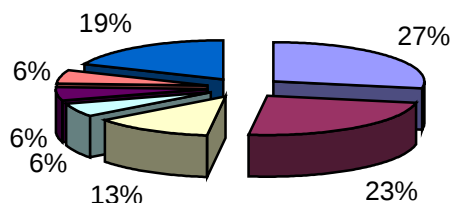
En el caso de lo directivos, existe una evaluación de las fortalezas que se basan en la Dedicación y la Permanente Comunicación como baluartes principales, tal como se grafica a continuación:



Otros: las respuestas de las categorías eran menores al 7% (Atienden todos los casos, buena disposición, excelente trato y capacidad del personal)

En tanto que las principales debilidades se centran en dificultades vinculadas a los escasos recursos con que cuentan los programas para alcanzar su cometido, tal como se visualiza en el siguiente gráfico:

Evaluación de las Debilidades por parte del personal de conducción

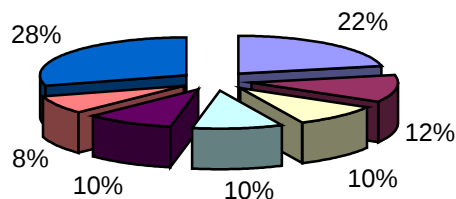


- Pocos profesionales
- Escaza posibilidad horaria
- Falta de seguimiento
- Derivaciones lentas
- Los padres no acatan derivaciones
- Compromiso con y ante padres
- Otros

Otros: las respuestas de las categorías eran menores al 6% (Escasa información, Falta de material, falta de articulación entre niveles, Inadecuación, Programa Salud Escolar, Poca celeridad para resolver casos)

Desde la perspectiva de los docentes, en el asesoramiento a los padres de los alumnos radica la mayor virtud de los programas; resaltando en segundo término la buena predisposición de los mismos en las actividades que desarrollan; se grafica a continuación la composición de las fortalezas:

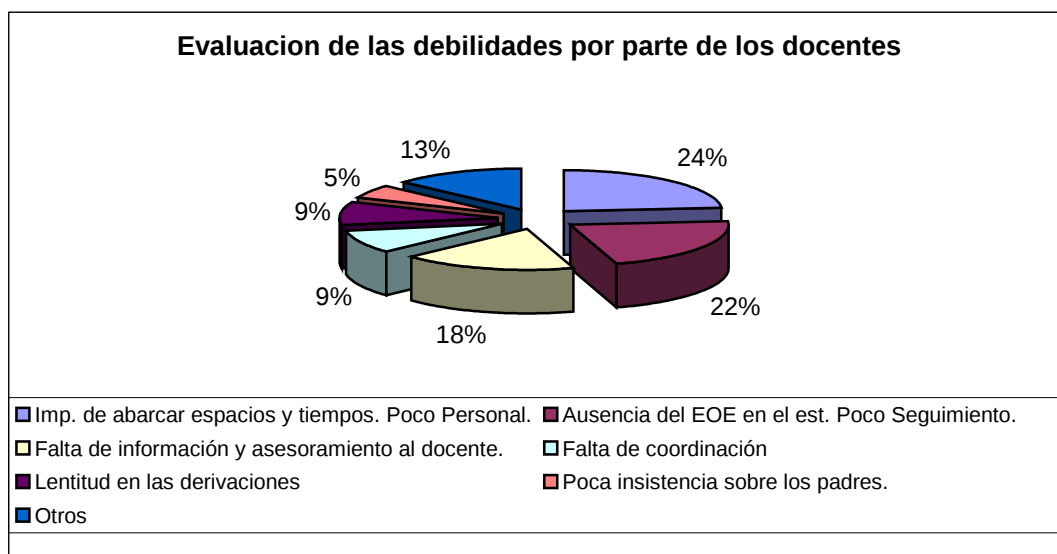
Evaluación de las fortalezas por parte de los docentes



- Asesoramiento a padres sobre trat.
- Buena predisposición
- Herramientas de intervención
- E.O.E.funciona dentro del estab. Educ.
- Frecuentes visitas a la escuela
- Desempeño
- Otros

Otros: las respuestas de las categorías eran menores al 6% (Formación, Capacidad de escucha, plan de vacunación y libreta sanitaria, Información docente, Idoneidad, Eficaz estrategia pedagógica, Eficaz Estrategia preventiva)

La primera debilidad que resaltan los docentes, es aquella vinculada a la poca cantidad de personal para poder abarcar la demanda; y, la misma se asocia al hecho de que los EOE no funcionen en los establecimientos educativos dificultando la capacidad de seguimiento, tal circunstancia se refleja en el siguiente gráfico:



Otros: las respuestas de las categorías eran menores al 5% (Falta de compromiso, falta de diagnóstico del alumno, Burocratización, Minimización de los casos, Falta de prevención, Numerosa población escolar, Falta programa Prev. del SIDA, Falta de espacios)

Se puede observar que no existen estrategias diseñadas desde la DGDE que permitan trascender la actividad asistencial, y, les permitan a los programas del área, especialmente los EOE, buscar un horizonte, que fuera fijado por la propia normativa, y, que admita alcanzar objetivos en el campo del asesoramiento y de la prevención; misiones éstas últimas que tienen un reconocimiento relativo por parte de los directores y supervisores escolares.

C.2) Programa de Salud Escolar

El programa de Salud Escolar fue creado por el Decreto 3362/1989. Dentro de las fundamentaciones del mismo se sostiene que la tarea a realizar por este programa exige que tanto el sector salud como el sector educación sean conscientes de la importancia de la labor en equipo, interdisciplinaria y coordinada por todos los sectores que tienen que ver con la población escolarizada.

El Programa de Salud Escolar, refiere a objetivos y propósitos, éstos son:

C.2.1) Propósitos

Alcanzar, a través de actividades conjuntas y complementarias, integradas e integrales un óptimo estado de salud de docentes y alumnos en el sistema educativo del GCBA, con el ánimo de mejorar tanto la calidad de vida como la participación en las actividades educacionales, influyendo en forma coetánea con la salud de la población a través de la educación para la salud, la autorresponsabilidad y la participación comunitaria.

C.2.2) Objetivos

Realizar actividades necesarias, oportunas, dinámicas y continuas en los niveles de subprogramación central y local que permitan:

- ✓ Diagnósticos de situación.
- ✓ Consensuación de estrategias
- ✓ Ejecución de actividades con equipos interdisciplinarios, protocolizados y con claras competencias sectoriales e incumbencias profesionales.
- ✓ Evaluación de resultados e impacto.
- ✓ Retroalimentación y ajustes periódicos.

El Programa de Salud Escolar plantea la formación de un Comité Central, que dependa del mismo programa, cuyas actividades están fundamentalmente dirigidas a regular las cuestiones atinentes a: a) organización del nivel local de salud y de Educación para optimizar las acciones que permitan alcanzar los objetivos propuestos; b) presupuestar el programa; c) consensuar protocolos y otros documentos a utilizarse; d) supervisar y aceptar actividades y planes propuestos por los otros niveles y/o instituciones a aplicarse en el ámbito del Programa; e) Evaluar y monitorear el Programa; f) realizar los estudios epidemiológicos que surjan del sistema de información de Salud Escolar; asegurar el espacio físico en los efectores de salud, exclusivamente destinado al desarrollo de estas actividades y adecuadamente equipado; g) autorizar el diseño de todos los protocolos a utilizarse en el Programa. .

C.2.3) Subprograma local

Está conformado por el mayor representante jerárquico del Área Programática de los Hospitales Base y los Supervisores del o de los Distritos Escolares sobre áreas y los Coordinadores de Zona de los EOE, según la regionalización.

Este subprograma tiene como actividades: a) prever y adecuar al programa los recursos físicos, humanos, y materiales del nivel local; b) supervisar, evaluar y monitorear en forma continúa el total de las actividades del programa; c) calendarizar los exámenes de salud; d) optimizar intra y extramuralmente las derivaciones al Hospital Base y sus efectores periféricos; e) vigilar las cuestiones

epidemiológicas; f) investigar los servicios de salud en cuanto a estructura, proceso y resultado; g) normativizar y organizar las actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria, dentro del año escolar; h) optimizar las actividades dentro de las instituciones escolares; i) coordinar planes y actividades extra-institucionales que previamente hayan sido aprobados a nivel de la Comisión Central.

C.2.4) Subprograma Situacional

El Subprograma Situacional, está integrado en cada establecimiento educativo municipal y comprende a la Dirección de Escuela, el Coordinador del Equipo de Orientación Escolar y el Coordinador de Equipo de Salud del Hospital Base del Área Programática. Las actividades a desarrollar son: a) Coordinar los equipos para cumplir actividades específicas; b) examinar y analizar los resultados de las cuestiones epidemiológicas; c) Adecuar los servicios para resolver derivaciones y consultas; elaborar y elevar a quien corresponde las tareas de investigación.-

De todos los subprogramas (15) que se mencionan en el anexo VI de la citada normativa, se resaltan aquellos que resultan más adecuados al alcance de la auditoría:

C.2.5) Subprograma de Inmunizaciones

Metas:

- ✓ Mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa en los diferentes niveles y gestiones.
- ✓ Objetivos Generales:
- ✓ Disminuir la morbimortalidad de las patologías prevenibles por Inmunización, logrando coberturas de hasta el 90% de acuerdo con los criterios planteados por la ONU.
- ✓ Mantener una adecuada interacción entre las autoridades educativas y sanitarias
- ✓ Promover la participación de toda la comunidad educativa en la organización y ejecución de este Subprograma.
- ✓ Establecer la interacción con todos los subprogramas e salud escolar.
- ✓ Articular acciones con organismos gubernamentales y no gubernamentales y todas las instituciones que tengan que ver con el tema.
- ✓ Establecer conexiones con los servicios de los hospitales efectores para las actividades intramuros.

C.2.6) Subprograma de Educación para la Salud

Objetivos Generales:

- ✓ Promover la salud mental en la comunidad escolar
- ✓ Proteger la calidad de vida en la comunidad educativa
- ✓ Objetivos específicos
- ✓ Coordinar acciones con los demás servicios del Hospital Base y otros subprogramas, tendiendo a promover la asistencia integral.
- ✓ Promover la realización de encuentros mensuales, locales entre equipos de Salud Escolar, EOE, Y GC y Psicopatología, con el fin de consensuar la modalidad de la acciones de prevención y asistencia.
- ✓ Brindar asistencia clínica al niño y su familia.
- ✓ Promover la participación de los distintos estamentos de la escuela en las acciones desarrolladas.
- ✓ Formar agentes multiplicadores de salud entre docentes- padres- alumnos.
- ✓ Facilitar la comunicación entre los distintos estamentos de la comunidad educativa.
- ✓ Promover la creación de espacios conjuntos de capacitación para los profesionales de la Salud y Educación.
- ✓ Generar espacios para la protección de la salud docente.
- ✓ Prevenir el fracaso escolar.

C.2.7) Subprograma Comité de Salud en la Escuela

Objetivo General:

- ✓ Mejorar la calidad de vida de la población en general y de la comunidad escolar en particular, logrando la participación comunitaria.

Objetivos Específicos:

- ✓ Propiciar la creación de Comités de Salud en todas las escuelas municipales y de gestión municipal
- ✓ Recepcionar propuestas e inquietudes con respecto a la Salud de la comunidad escolar.
- ✓ Elaborar propuestas y acciones.
- ✓ Analizar la demanda para priorizar los ejes temáticos.
- ✓ Propiciar la creación de Comités Distritales de Salud con representantes de cada instancia de los Comités de cada escuela.
- ✓ Metas
- ✓ Convocar a las diferentes instancias de la comunidad escolar y profesionales de ambas secretarías para la participación en los Comités.
- ✓ Implementar las acciones adecuadas a cada demanda.

C.2.8) Subprograma de Prevención de la Violencia Familiar y el Maltrato de Menores

- ✓ Objetivos
- ✓ Proporcionar información técnico- teórica a los profesionales de los equipos de salud y de los equipos de Orientación Escolar, sobre las características de la detección, la consulta, derivación, tratamiento, seguimiento y medidas de prevención en violencia familiar y maltrato infantil para aminorar algunos de los prejuicios o el actuar desde el desconocimiento y así concienciar sobre la magnitud y trascendencia del síndrome del maltrato y su impacto en la morbi- mortalidad infantil.

C.2.9) Subprograma de Fonoaudiología:

Objetivos:

- ✓ Promover, proteger y prevenir la salud desde el punto de vista fonoaudiológico en la Comunidad Educativa.
- ✓ Detectar las dificultades fonoaudiológicas. (hipoacusias, respiración bucal, tartamudez, disfonías, et)
- ✓ Orientar, derivar y seguir las dificultades encontradas en los diferentes aspectos fonoaudiológicos antes mencionadas
- ✓ Admitir en el Área Programática de niños de 2do a 7mo grado, priorizando a quienes carezcan de obra social.
- ✓ Orientar en la Escuelas a alumnos de 2º a 7mo. Grado con dificultades para concurrir por demanda espontánea al Servicio del Hospital Base.
- ✓ Educar a la comunidad sobre estas cuestiones.

La Secretaría de Educación no designó a los representantes del área que deberían integrar el Comité Central de funcionamiento del programa; del relevamiento realizado en los 21 Distritos Escolares uno sólo de los Supervisores del nivel primario participó de las reuniones pautadas en el Subprograma Local, y, no existen registros de actividades como las previstas en la normativa para el Programa Situacional. No se confeccionó una base de datos que permita identificar las actividades desarrolladas en cada establecimiento educativo del área que involucró a la Dirección de la escuela, el coordinador Zonal del EOE y el coordinador del equipo de salud del Htal. Base de Área Programática. Si bien, se informa desde la Coordinación del Programa que se realizaron durante el año 2005, 12 reuniones entre el 21 de abril y el 26 mayo, para los niveles inicial y primario. En cada una de ellas participaron profesionales de un Área Programática, especialmente de Salud Escolar, Supervisores/as de los Distritos Escolares involucrados, Coordinadoras de los EOE distritales correspondientes, Coordinadoras Zonales, representantes de los niveles centrales de Salud y de Educación.

El programa, que depende de la Coordinación de Salud y Orientación Escolar, contó para alcanzar los objetivos precedentes, con 3 profesionales psicólogos y 1 psicólogo social; las metas de destinatarios alcanzados por el proyecto fueron: 768, alumnos; 2798 docentes; 75 padres; 150 profesionales.

De los subprogramas que se mencionan en párrafos anteriores; se informó formalmente a esta auditoría que los: Subprograma de epidemiología, Subprograma de Inmunizaciones, Subprograma de Fonoaudiología, canalizaron sus actividades a través de las áreas programáticas que dependen de la Jurisdicción Salud. En tanto que del Subprograma de Salud en la escuela no se ha realizado ningún tipo de articulación, y, en el caso del Subprograma de Educación para la Salud se habría realizado un marco conceptual que no fue entregado a la Auditoría.

En lo que respecta a actividades que se realizaron en forma específica con el Área de Educación Primaria, se precisan:

- ✓ 47 talleres de prevención de adicciones entre febrero y noviembre, con la participación de Directivos, docente e integrantes de EOE distrital, a demanda.
- ✓ Resolución de situaciones planteadas respecto de denuncia y seguimiento de enfermedades infectocontagiosas.
- ✓ Información respecto de aspectos operativos del programa de Inmunizaciones contra Hepatitis B.
- ✓ Reunión con Supervisora Coordinadora de Educación Física y Coordinadora Gral. Programa de Salud Escolar-Sec. de Salud-, por temas que hacen a la actualización de la Libreta Oficial de Salud Escolar (LOSE) en 4to. Grado y las altas de pileta que otorgan médicos en comisión de servicios (educación) 9/05/05.

A continuación se presentan la cantidad de talleres sobre prevención de adicciones por área de educación que se informaron:

Talleres sobre Prevención de adicciones		
Área	Cant	%
Inicial	5	3%
Primaria	47	28%
Artística	25	15%
Media y Técnico	36	22%
Adulto y Adolescente	12	7%
Superior	40	24%
Total	165	100%

Fuente: elaboración propia según informe Salud Escolar

En el cuadro anterior se observa que el mayor porcentaje de talleres se da en el área primaria (28%); y el menor en el área de Adultos y Adolescentes (7%). Sin embargo se aclara que los talleres son a demanda de la institución; los participantes de los mismos son directivos, docentes y padres; y en el nivel primario los EOE y en el superior los asesores pedagógicos.

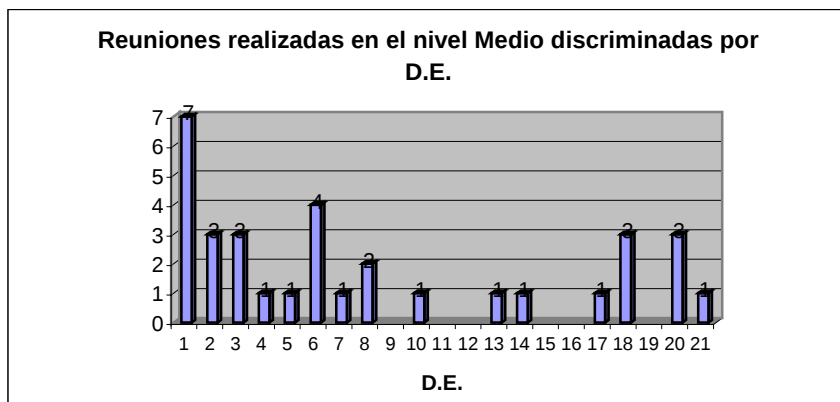
La cantidad de talleres discriminada por D.E. es la siguiente:

Talleres por área educativa y D.E.						
DE	Inicial	Primaria	Media	Adul y Adol	Total	% total
1		5	36	2	43	30%
2		1	11		12	8%
3				2	2	1%
4		3			3	2%
5			2	2	4	3%
6		4	7		11	8%
7		2	3		5	3%
8			2		2	1%
9					0	0%
10	6	1	8		15	10%
11			2		2	1%
12					0	0%
13			3		3	2%
14			2		2	1%
15		3			3	2%
16					0	0%
17		11			11	8%
18				2	2	1%
19		7			7	5%
20		2		1	3	2%
21		3	12		15	10%
Total	6	42	88	9	145	100%

Fuente: elaboración propia según informe Salud Escolar

El distrito escolar 1 fue el de mayor cantidad de+ talleres recibidos (30% del total); mientras que los distritos 9, 12 y 16 no recibieron ninguna de dichas actividades. La información de este cuadro difiere del cuadro de totales (20 talleres). En el nivel medio se agrupó a las actividades destinadas a niveles medio y técnico, artístico y superior.

Las reuniones de articulación, informativas y de asesoramiento se distribuyen por D.E. de acuerdo al siguiente gráfico:



Como puede observarse en el grafico anterior; el D.E. 1 es el de mayor cantidad de reuniones (21%).

De la encuesta realizada a los docentes por la auditoría, en relación a si los mismos recibieron material informativo a cerca de Prevención del SIDA y Salud Escolar (prevención de enfermedades en general), la respuesta se ve reflejada en el siguiente cuadro:

Respuestas de los docentes en cuanto a si recibieron material acerca de prevención de enfermedades				
Sí	No	Ns/Nc	Falta información o error	Total
8	113	8	2	131
6%	86%	6%	2%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

En el cuadro anterior se observa que la mayoría de los docentes (86%) no recibió material informativo a cerca de Prevención del SIDA y Salud Escolar.

En lo que respecta a si los docentes recibieron material didáctico para alumnos a cerca de Prevención del SIDA y Salud Escolar, la respuesta fue:

Respuestas de los docentes en cuanto a si recibieron material para alumnos acerca de prevención de enfermedades				
Sí	No	Ns/Nc	Falta información o error	Total
6	113	7	5	131
5%	86%	5%	4%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios docentes

Al igual que la respuesta anterior en el cuadro precedente se observa que la mayoría de los docentes (86%) no recibió material didáctico para alumnos acerca de Prevención del SIDA y Salud Escolar.

De acuerdo a los Directivos de las Escuelas, los padres de los alumnos participaron en actividades de EOE, SIDA y Salud Escolar de acuerdo a la siguiente proporción:

Respuestas de los directivos en cuanto a si los padres de los alumnos participaron en actividades de EOE, SIDA y Salud Escolar				
1- Sí	2- No	3- Ns/Nc	Falta inf. o error	Total
4	24	2	1	31
13%	77%	6%	3%	100%

Fuente: elaboración propia según cuestionarios al personal de conducción

En el cuadro anterior se observa que la mayoría de los encuestados (77%) contestaron que los padres de los alumnos no participaron de estas actividades. De los que respondieron afirmativamente, uno pertenece a la zona D y 3 a la zona B. De la persona que pertenece a la zona D dos encuestados del mismo establecimiento respondieron que no participaron de estas actividades; y de los que pertenecen a la zona B, 1 encuestado del mismo establecimiento respondió negativamente; puede observarse la diferencia de las respuestas en un mismo establecimiento.

C.2.9) Evaluación

El Programa de Salud Escolar carece de un nivel de conocimiento al interior de la comunidad educativa, que le permita, en el mejor de los casos, canalizar demandas a pedido de los requerimientos institucionales de los establecimientos educativos. Las actividades de articulación con el área de salud se ven reducidos a su mínima expresión a partir de la falta de designación de los actores necesarios que fueron previstos por la normativa. La capacidad para poder trabajar en la búsqueda de los objetivos que fueron previstos por el marco regulatorio depende de los límites materiales que impuso el desempeño de 4 profesionales, que, durante el período auditado carecieron de un Coordinador de Área designado para cumplir tal función. Sin embargo, resulta llamativo que aquellos subprogramas que requieren de un mayor desarrollo en la dimensión educacional no hayan tenido en 6 años ningún avance. De la misma forma se puede afirmar que, en lo que respecta al sistema educativo, no existe capacidad de dar respuesta a cualquier tipo de emergencia que detectaran las áreas programáticas de los hospitales. No se cumplieron con las finalidades previstas en la Descripción del Servicio Público que acompañó al Presupuesto 2005, en el mismo se señala que: "El programa Sectorial de salud Escolar vincula a las Secretaría de Salud y de Educación. Se

desarrolla en atención a la necesidad de proveer a la población escolar de medidas sanitarias integrales, mediante actividades articuladas entre las áreas de Salud y Educación”.

De acuerdo a información brindada por el Ministerio de Salud, para el año 2005, en lo que respecta al programa de Salud Escolar se puede decir que trabajaron aproximadamente 400 profesionales médicos, psicólogos, odontólogos, piscopedagogos, trabajadores sociales, enfermeros, fonoaudiólogos, trabajadores sociales; los mismos tienen sede en: Cesacs Y Unasads; áreas programáticas de los Hospitales Generales de Agudos, y, Servicios de Promoción y Protección del Hospital Elizalde.

Las actividades no fueron estructuradas de acuerdo a lo previsto por el marco legal, y, se trabajó sobre la base de la siguiente estructura programática: a) Control de Salud Escolar Integral, se realizó el control de salud en 85.755 escolares que incluyó la atención de niños de 1°, 4° y 7° grados de nivel primario y la entrega de la LOSE, b) Inmunizaciones, en el año 2005 el programa vacunó con BCG, Sabin, Triple Viral y Triple Bacteriana, 3420 alumnos de 1° grado detectados sin esquema de vacunación completa; c) Educación para la Salud, se realizaron talleres, de los que no se especifica cronograma ni destinatarios, sobre capacitación y organización de talleres con docentes, padres y alumnos sobre abordaje preventivo de patologías y promoción de la salud; d) Salud Mental en el año 2005 se asistieron a 5587 escolares en la modalidad de tratamiento individual o grupal en efectores del 1° nivel de atención; e) Odontología, en el año 2005 se asistieron a 7784 escolares en efectores del mismo nivel que el precedente; f) fonoaudiología, en el año 2005 se asistieron 4545 escolares ; g) oftalmología, se revisaron 21696 alumnos de 1° grado de todas las escuelas públicas de nivel primario de la Ciudad de Buenos Aires (21 Distritos Escolares) y se entregó un total de 3601 anteojos. La información antedicha no es utilizada como insumo en el diseño de las actividades diseñadas por el Programa de Salud Escolar que depende del área educativa.

El 4 de diciembre del año 2002 se envió desde Salud una Nota instando a la contraparte de educación para formar el Comité Central previsto en la normativa pero no se recibió respuesta. A criterio de la Dirección General Adjunta de Atención Primaria de Salud y de la Coordinación General del Programa de Salud Escolar, pese a pedidos en ese sentido, no se compartieron las estadísticas a fin de monitorear de forma conjunta lo realizado desde ambos Ministerios, en particular lo que hubiese posibilitado conocer el número de alumnos asistidos desde el EOE y el número de derivados a Salud para comparar la cantidad de escolares que llegan a los efectores.

La ausencia de un interlocutor en el Ministerio de Educación, tanto a nivel central como distrital, para acordar las actividades de salud a realizar en los

distintos niveles, generó inconvenientes de gestión dado que redundó en la búsqueda de consensos con cada una de las Direcciones con las que se impartieron acciones.

C.3) Equipo de Prevención del SIDA

Por Decreto MCBA N° 2201/89⁶ se creó la Comisión Asesora para la Promoción y Protección de la Salud y Prevención del SIDA en el ámbito de la Secretaría de Educación, como programa fuera de nivel. Esta Comisión diseñó el Proyecto de Prevención del SIDA.

Por Resolución N° 73/SED/1996 se designó a la actual coordinadora que ya desde el año 1991 ocupaba este cargo de manera funcional. Por Decreto 2055/01, del 13 de diciembre, se suprimió al Programa como organismo fuera de nivel de la Secretaría de Educación. A partir de entonces, se estableció funcionalmente su incorporación a la DSyOE. Luego en el año 2003 pasó a denominarse Comisión para la Prevención del SIDA.

Durante el año 2005 estuvo integrada por 6 profesionales: 3 psicólogos, 1 sociólogo, 1 bibliotecario, 1 trabajador social; todos en comisión de servicio; 3 desde el año 1989; 2 desde el año 1992, 1 desde el año 2002; que implicaron la utilización de 10 cargos docentes.

Abarca todos los niveles de educación en la Promoción de la salud y la Prevención de la enfermedad producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Se creó para el acompañamiento, la construcción y el asesoramiento institucional e individual en relación a situaciones con personas que padecen el SIDA. Asimismo, para la formación, capacitación y actualización de agentes educativos y profesionales de la salud en educación.

También brindan asesoramiento telefónico y ofrecen material bibliográfico sobre temas relacionados con esta problemática.

La tarea se lleva a cabo a través del desarrollo de cinco Subprogramas:

- ✓ *Formación y Capacitación de los RRHH.*
- ✓ *Extensión y Difusión de la temática del SIDA.*
- ✓ *Centro de Documentación, Asesoramiento y Referencia Bibliográfica. Se realiza acopio de materiales.*
- ✓ *Orientación, acompañamiento y contención de situaciones emergentes..*

⁶ Este Decreto tiene su origen en el año 1989, cuando surgió el primer caso de un alumno infectado en una escuela, surgiendo un conflicto entre padres, docentes y directivos. En base a estos hechos, la Controladuría General Comunal emite dos resoluciones (19 y 401/89) recomendando a la Secretaría de Educación la implementación de diversas acciones para encarar la problemática del SIDA.

✓ *Producción de materiales.*

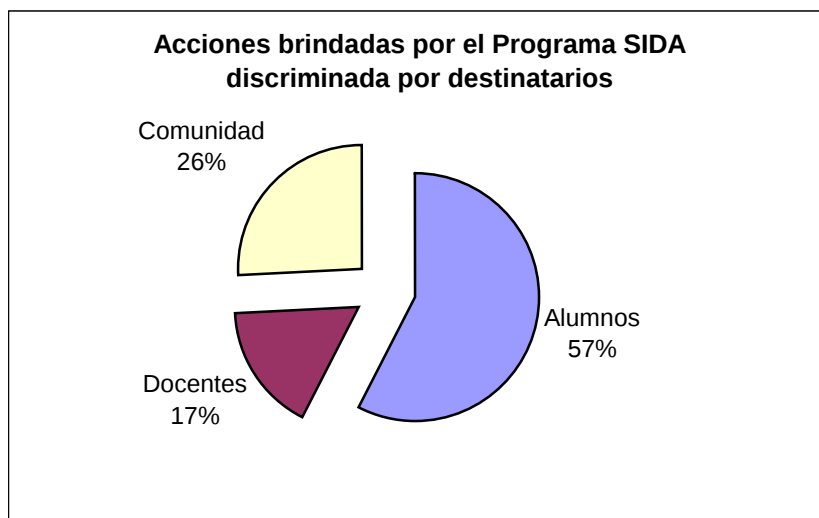
De acuerdo a información brindada por la coordinación del programa, las acciones brindadas en el marco del mismo se detallan en el siguiente cuadro:

Acciones brindadas discriminadas por destinatarios			
Destinatarios	Metas Previstas	Metas Logradas	%
Alumnos	2900	3419	118%
Docentes	1000	986	99%
Comunidad	1300	1536	118%
Total	5200	5941	114%

Fuente: programa SIDA – DsyOE año 2005

Del cuadro precedente, se desprende que en lo que respecta a alumnos y comunidad las metas logradas superan a las previstas, y, en lo referente a los docentes se cumplió lo previsto casi en su totalidad.

La distribución de estas acciones por destinatario se muestra en el siguiente gráfico:



En el gráfico anterior puede observarse que la mayoría de las acciones (57%) fueron destinadas a alumnos; mientras que la minoría fueron docentes (17%).

La distribución de estas acciones por subprograma se muestra en el siguiente cuadro:

Cantidad de Acciones brindadas por subprograma y destinatario						
Subprograma	Detalle	Alumnos	Docentes	Comunidad	Total	%
1	Capacitación RRHH	0	228	0	228	4%
2	Talleres	3.223	168	32	3.423	58%
3	Consultantes a Centro	50	65	33	148	2%
4	Intervenciones a demanda y SOAT	146	525	1.471	2.142	36%
	Total	3.419	986	1.536	5.941	100%

Fuente: elaboración propia según informe Com. SIDA, año 2005

En el cuadro anterior se observa que la mayoría de los destinatarios (58%) fue abordada por los talleres del subprograma II; de estos destinatarios la generalidad (94%) fueron alumnos. De los destinatarios de las intervenciones a demanda (36%), correspondientes al subprograma IV, el 69% (1471 personas) fueron a la comunidad; se recuerda que incluye asesoramiento telefónico.

C.3.1) Capacitación específica y actualización periódica

Los cursos se brindan para población docente en general (todas las áreas, modalidades y también para los aspirantes a la docencia) y están disponibles para todos los distritos escolares.

A criterio de la coordinación del programa el curso intensivo de febrero se realiza en la sede del DE 7 (centro geográfico de la ciudad) para facilitar el acercamiento de todos los docentes cualquiera fuere su domicilio.

La designación de sedes rotativas de los cursos cuatrimestrales la realiza CePA.

- ✓ *14° Curso de Formación de Multiplicadores de la Acción Educativa frente al SIDA*
- ✓ Modalidad: Intensiva; realizado del 21 al 25 de febrero/05; Asistieron: 68 docentes; Duración: 36 horas de cátedra; metodología: formación docente mediante talleres y paneles integrados por especialistas en diferentes aspectos de la temática.
- ✓ *Las epidemias del sida: un desafío para la educación*
- ✓ Se dictaron en: 1° cuatrimestre en la sede CePA del D.E. 3 ; 2° cuatrimestre en la sede CePA del D.E. 6; Total Alumnos: 42 docentes Duración: 36 horas cátedra cada uno. Participaron docentes de todas las áreas y modalidades. Los distritos escolares se rotan cuatrimestralmente brindando la posibilidad de cobertura en toda la ciudad.
- ✓ *Actualización de Multiplicadores de la Acción Educativa frente al SIDA*

- ✓ 7º Jornada de actualización de Multiplicadores de la Acción Educativa en SIDA
- ✓ Se realizó el 28 de febrero 2005 de 8.30 a 16.30 hs. con la presencia de 118 docentes de diferentes áreas y modalidades. Está destinada a los docentes en ejercicio que aprobaron dos tramos del Curso de Multiplicadores de la Acción Educativa frente al SIDA desde 1992 o aprobaron "Las epidemias del SIDA un desafío a la educación". El tema del año fue "Intimidad, confidencialidad y escuela"

.3.2) Extensión y Difusión de la temática VIH/SIDA

Cuantificación de talleres por DE y nivel (Área Inicial y Primaria)						
Distrito Escolar	Escuela	Fecha	Carga Horaria	Destinatarios	Nº de Participantes	Tipo
D.E. 7º	J.I.N. Nº 2	05-04	3 horas	Docentes	42	*
D.E. 4ª	Esc. 21 T.M.	28-07	2 .30 hs	Alumnos	67	**
D.E. 4ª	Esc. 21 T.T.	28-07	2 "	Alumnos	50	**
D.E. 4ª	Esc. 24 T. M.	15-08	2 "	"	27	**
D.E. 4º	Esc. 8	22-08	2 "	" (7ª B)	39	**
D.E. 4º	Esc. 8	29-08	2 "	" (/ª A)	37	**
D.E. 4º	Esc. 24 T.T.	15-09	2 "	"	27	**
D.E. 4º	Esc:24 T.M.	13-09	2 "	"	23	**
D.E. 6º	Esc 15 T.M.	07-09	2 "	" (7 a y 7b)	67	**
D.E. 6º	Esc17 T M.	23-09	2 "	"	25	**
D.E. 6º	Esc.17 T. T.	23-09	2 "	"	17	**
D.E. 6º	Esc.14 T.M.	07-10	2 "	"	26	**
D.E. 6º	Esc.14 T.T.	07-10	2 "	"	23	**
D. E.6º	Esc 14 TM	14-10	2 "	"	27	**
D. E.6º	Esc 14 T.T.	14-10	2 "	"	23	**
D. E.8º	Esc. Nº 2	21-06	2 "	"	32	**
D. E.13º	Esc. Nº 7	13-05	2 "	"	24	**
D.E. 13º	Esc Nº 7 T.T	13-06	2 "	"	15	**
D.E. 13º	Esc Nº 7 T.T	16-06	2 "	"	19	**
D.E. 13º	Esc Nº16 TM	16-06	2 "	"	27	**
D.E. 13º	Esc. Nº 16 T.T.	03-10	2 "	"	46	**
D.E. 14º	Esc Nº 7T.M.	2 9 09	2 "	"	41	**
D.E. 19º	Esc. Nº 8	13-05	2 "	"	28	**
D.E.19º	Esc. Nº 8	13-05	2 "	"	26	**
D.E. 19º	Esc. Nº 22	03-06	2 "	"	25	**
D.E. 19º	Esc. Nº 22 T.T	03-06	2 "	"	29	**
D.E. 19º	Esc. Nº 14	28-11	2 "	"	32	**
D.E. 19º	Esc. Nº 14	02-12	2 "	"	27	**
Total	28				871	

*Taller sobre confidencialidad "Argumentar y contra argumentar"

**Taller sobre discriminación: proyección del cortometraje "Hermanos de sangre- La historia de Joel Di Paolo" con debate posterior

Fuente: Comisión para la Prevención del SIDA

De los 21 distritos escolares del nivel primario se realizan actividades en 7.

C.3.3) Centro de Documentación, Asesoramiento y Referencia Bibliográfica

Éste subprograma gestiona las consultas bibliográficas y entrega de material en forma personal a docentes, alumnos y público en general, y, también canaliza las inquietudes vía consultas por e – mail. Se entregó el siguiente material: Folletos 630; libros 5; revistas 132; fotocopias 239.

Se recibió: 17 publicaciones periódicas; Fascículos y cuadernillos 8; boletines 7; folletos 9; leyes y digestos 2; libros 5, documentos curriculares 2, videos 1, CD educativos 7.

✓ Consultantes 2005

Docentes consultantes de gestión pública por D.E. y nivel educativo					
DE	Inicial	Primaria	Adultos	Media	Total
1		1		2	3
2		1		1	2
3	1	1			2
4	1	1		1	3
5			1		1
6	4	2	1		7
7	5	1			6
8		1			1
9				1	1
10		1		2	3
11		2	1		3
12		3			3
13			2		2
14					0
15		1	1		2
16			1		1
17			1		1
18		1	1		2
19		2	1		3
20		1	1		2
21			1		1
Cens N° 61			1		1
Cens N° 68			1		1
CBO N 1				1	1
Total	11	19	14	8	52

Fuente: Comisión para la Prevención del Sida

C.3.4) Orientación, Acompañamiento y Contención de situaciones emergentes

Las acciones del subprograma pueden ser generadas por cualquier integrante de la comunidad educativa. La solicitud de intervenciones puede ser hecha por toda persona que tenga necesidad de orientación, acompañamiento o perciba una situación de discriminación. En el caso de agentes del sistema educativo no es necesario seguir vía jerárquica para solicitarlo.

En algunas situaciones se acompañan familiares de alumnos que viven con HIV derivados por los Servicios de Infectología o Pediatría de los Hospitales. Estos acompañamientos no siempre son conocidos por la institución escolar pues, de no ser necesaria una intervención directa, la intervención brindará apoyo y orientación al núcleo familiar y permitirá así mantener la confidencialidad de su condición durante la escolarización.

Acciones realizadas

Acciones realizadas en los niveles Inicial y primario por D.E. y trimestre													
D. E.	1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre			Total
	A	D	O	A	D	O	A	D	O	A	D	O	
1													0
2		2	6	5	2	9		4	12	4	1	4	49
3												3	3
4										5			5
5										7			7
6	4	2	8	5		70	3	2	50	7		60	211
7													0
8													0
9		2			2					3		1	8
10													0
11													0
12			1			1			1			1	4
13		2	6		2	4	1	2	43	5	5	20	90
14													0
15													0
16													0
17							1		8	2		3	14
18													0
19		1	3		2	10	3	3	40	9	5	15	91
20					2	5							7
21										2	1	3	6
Total	4	9	24	10	10	99	8	11	154	44	12	110	495

Fuente: Comisión para la Prevención del Sida

El acompañamiento a instituciones y familias se evaluó positivamente a través de los procesos registrados por ellas a lo largo del año y sin que se produjeran situaciones de discriminación en el ámbito escolar.

C.3.5) Servicio de Orientación y Asesoramiento Telefónico (SOAT)

La demanda registrada en la línea SOAT se sostiene desde el año 1993, su difusión a través de diversas guías de teléfono, transporte y comercio permite un fácil acceso a toda la población.

Total de Consultas Telefónicas recibidas: 602; derivadas: 203, 166 al sector salud, 17 ONGs, Centro de Documentación 12; otros organismos 8

C.3.6) Producción de materiales

Si bien no se produjo material informativo propio, el área realizó las Comunicaciones N° 3 y N° 4 del 3 de abril de 2005: Normas de Higiene General y Confidencialidad. Las mismas, fueron enviadas desde Subsecretaría de Educación a todas las áreas y modalidades.

Estas Comunicaciones al sistema educativo brindan normas y enmarcan las acciones institucionales y docentes en la Ley 237989. Se envían anualmente desde 1989 realizando las adecuaciones pertinentes a los cambios y necesidades detectados. Sirven de oferta de actividades y servicios y de recordatorio de la vigencia de la problemática.

C.3.7) Evaluación

No existe una formalización, mediante acto administrativo, que defina la dependencia orgánica del programa. Los recursos humanos, son todos designados en comisión de servicio, algunos con 16 años en dicha condición y en la misma situación de anomia que la antedicha. Con una dinámica que motivó una demanda creciente del servicio los integrantes cuenta con menor cantidad de personal que en el año de su creación (1989).

Al tener solamente una línea telefónica para las llamadas al SOAT, se dificultaron pues la misma debía satisfacer las comunicaciones habituales con escuelas, profesionales y familias y la utilización del correo electrónico. Este punto se vio mejorado al realizarse la conexión a Internet no telefónica en el mes de diciembre.

La falencia en la constitución de bases datos confiables son las mismas que las mencionadas para los otros programas.

Si tomamos en cuenta lo manifestado por la coordinación del programa; en el sentido de que la capacitación sistemática de los docentes desde el año 1991 permite contar dentro del sistema educativo de la Ciudad de BS. AS. con docentes preparados que comprenden la convivencia de personas que viven con HIV/SIDA, y, que a su vez, promueven y sostienen el trabajo educativo para la prevención de nuevas infecciones; resulta llamativa la baja inserción institucional del programa entre los Supervisores Escolares, Directivos y docentes tal cómo se refleja de los procedimientos de auditoría aplicados. Si bien es cierto que dichos procedimientos se emplearon sobre el nivel de educación primaria, para la coordinación del programa a la misma se la “considera de acción prioritaria dado que el perfil de la epidemia se marca año tras año en la población joven y adulta con escolaridad primaria incompleta o completa, disminuyendo notablemente los nuevos casos en las personas con mayores niveles de escolaridad”.

Se destaca que la Dirección General Adjunta de Atención Primaria de la Salud, cuenta con un área de Coordinación de SIDA dentro del sector de Comunicación y Educación. La misma tiene por objetivo, la prevención del HIV en el sistema educativo formal; y, trabaja sobre líneas definidas desde la propia Coordinación atendiendo a posibles soluciones a los planteos y consultas de los alumnos, padres y grupos educativos. También brinda capacitación de padres y docentes. Es paradójico que la actividad que se realizó bajo la denominación **“Para usar mejor los recursos que tenemos”**, con destinatarios en las escuelas de nivel medio y primarias de adultos, no fuera mencionada desde la Comisión para la Prevención del SIDA como un instancia de trabajo común con la Jurisdicción Salud. Lo mismo aconteció con: a) las jornadas del 14 de octubre del año 2005, que tuvo como destinatarios a todos los establecimientos educativos de nivel medio en donde se trabajó en torno a la problemática de la difusión de los recursos de la Ciudad en materia de prevención y asistencia del HIV-SIDA, y, b) los encuentros regionales llevados a cabo durante los meses de agosto y septiembre con: profesores, preceptores, directivos y supervisores de las escuelas dependientes de la Dirección de Enseñanza Media y Técnica; Artística; Superior; Adultos (CENS), Programa de Alfabetización (PAEByT), Centros de Formación Profesional (CFP) y Primaria de adultos para tratar diferentes cuestiones.

VII. Observaciones.

1. No se da cumplimiento a la implementación del decreto 1929/4 en lo que respecta a:

- ✓ Ingreso al escalafón.
- ✓ Cantidad de personal asignado al cumplimiento de los objetivos.
- ✓ Perfil profesional de los participantes.
- ✓ Responsabilidades de los actores participantes.
- ✓ Organización del proceso de trabajo.

2. El 65% del personal que se desempeña en los EOE se encuentra en comisión de servicios, por lo que el Programa está siendo financiado parcialmente con recursos provenientes de partidas correspondientes a otros programas y actividades de Educación y del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.
3. No existe el acto administrativo que respalde la totalidad de las designaciones en comisiones de servicio.
4. No se designó un Coordinador del área de Salud y Orientación Escolar durante el año 2005.
5. No existe un sistema de registro de la información que permita implementar las responsabilidades de prevención y asesoramiento inherentes a la gestión del programa.
6. No se utilizan herramientas de diagnóstico y planificación comunes a todos los equipos EOE.
7. No existen protocolos para la integración de niños con necesidades educativas especiales comunes a todos los EOE.
8. Los instrumentos donde se registra la información de las actividades diarias y trimestrales presentan inconsistencias.
9. El papel de los EOE en el sistema educativo es percibido de modo heterogéneo por los Supervisores Distritales, evidenciando una insuficiente formación de redes interinstitucionales, así como una escasa producción de materiales de difusión y/o una difusión ineficaz de los mismos.
10. Las estrategias implementadas por los EOE son percibidas como ineficaces por docentes y equipos de conducción que compusieron la muestra.
11. El Programa de Salud Escolar no funciona en los términos que están previstos en el Decreto 3362/89, en lo que respecta a.
 - ✓ Designación de autoridades y las instancias de implementación.
 - ✓ Estructura programática de funcionamiento.
12. Las articulaciones que realizan con el Ministerio de Salud son de baja intensidad y carecen de mecanismos que permitan el seguimiento de las acciones que se llevan a cabo en los establecimientos escolares.
13. No existe una definición formal de la dependencia funcional de la Comisión para la prevención del SIDA.
14. No existen acciones articuladas de la Comisión para la Prevención del SIDA con las áreas de salud que tienen la misma población objetivo.

VIII. Recomendaciones

1. Dar cumplimiento a todo lo dispuesto en el Decreto N°1929/04 para los EOE.
2. Definir la situación del personal que presta servicios bajo el régimen de comisiones de servicios.
3. Regularizar el acto administrativo que respalde la designación de la totalidad de personal en comisión de servicio.
4. Designar un responsable del programa de Salud y Orientación escolar.
5. Implementar un sistema de registro que permita gestionar las misiones de asesoramiento y prevención previstas en el programa.
6. Generar instrumentos metodológicos comunes a todos los EOE.
7. Proveer a los EOE de protocolos comunes para la integración de niños no NEE.
8. Diseñar instrumentos de registros de la información que sean confiables y útiles para la gestión.
9. Profundizar la participación de los Supervisores Escolares en las actividades que implementan los EOE
10. Replantear las estrategias de inserción del programa en la comunidad educativa.
11. Enmarcar el funcionamiento del programa de salud escolar en lo dispuesto por el Decreto 3362/89.
12. Cumplir en el Programa de Salud Escolar con la descripción del servicio público que está prevista en el presupuesto.
13. Definir formalmente la dependencia funcional de la Comisión para la Prevención del SIDA.
14. Articular las acciones de la mencionada Comisión con las actividades que se implementan desde el Ministerio de Salud.

IX. Conclusiones

Las actividades que se emprenden en el marco del Programa de Salud y Orientación Escolar; aquellas que se derivan del trabajo de los Equipos de Orientación Escolar, Programa de Salud Escolar y Comisión para la prevención del SIDA, cuentan con la misma debilidad estructural: no presentan un correlato entre las misiones que le fueron previstas al momento de su creación; los recursos que le fueron asignados y las acciones que implementan.

En el caso de los EOE; cuya inserción en la estructura de un sistema educativo caracterizado por su impronta piramidal se produjo con la ausencia de un interlocutor responsable designado durante todo el año 2005 y parte del 2006, factor éste que de por sí generó turbulencias. Si se adiciona una práctica profesional orientada a la asistencia, en el marco de una mayor demanda de diagnóstico multicausal, y, con un diseño de gestión previsto para atender más a un rol de asesoramiento y prevención, se produce un fuerte cuestionamiento por parte de los destinatarios docentes de sus acciones. En

este sentido, es necesario un profundo replanteo en la gestión estratégica del área. Se recuerda que, un 75 % de los docentes que compusieron la muestra no participaron de cursos, seminarios o talleres destinados a la instrucción, actualización y capacitación acerca del abordaje de problemáticas que involucren acciones de los EOE; en lo que respecta a si el trabajo de los EOE les permitió acceder a materiales de actualización de estrategias de abordaje de la problemática, y, a su propia formación docente sólo 1 uno de ellos reconoció tal circunstancia. En tanto que el 86% contestó en forma negativa. Si nos detenemos en la evaluación que realizan los docentes en lo que respecta a las estrategias pedagógicas implementadas por los EOE en lo referente a la retención y la reinserción del alumno; sólo el 5% las evalúa en forma positiva, el 34% de los mismos considera a dichas estrategias pedagógicas cómo ineficaces; mientras que el 33% las concibe parcialmente eficaces.

En el mismo sentido, el Programa de Salud Escolar, es la expresión operativa de un complejo diseño organizacional previsto en el Decreto 3362/89, también de neto sesgo jerárquico y que reconoce en la Designación de su Comité Central el punto inicial y de evaluación de un intrincado entramado de comisiones, programas y subprogramas con objetivos específicos. Dicha instancia nunca fue designada, y, por lo tanto, su marco regulador carece de contenidos.

Ésta circunstancia se repite con la Comisión par la Prevención del SIDA, con la paradoja que encuentra su reflejo especular en un área de salud que persigue el mismo cometido que alienta ella misma en el área educativa.

ANEXO I NORMATIVA

- **Decreto MCBA N° 2201/1989:** Crea la Comisión Asesora para la Promoción y Protección de la Salud y la Prevención del S.I.D.A.
- **Resoluciones CGC N° 19 y 401/1989:** Recomiendan desarrollar campañas de difusión de prevención del S.I.D.A. incluyendo el ámbito educativo.
- **Decreto MCBA N° 3362/1989:** Aprueba el Programa de Salud Escolar.
- **Ley Nacional N° 23.798:** Sobre SIDA y su Decreto Reglamentario (1244/91).
- **Ley Nacional N° 24.417:** Protección Contra la Violencia Familiar.
- **Resolución N° 73/SED/1996:** Designa a la Coordinadora General de Promoción de la Salud y Prevención del SIDA dependiente de la Dirección General de Educación de la Subsecretaría de Educación.
- **Decreto GCBA N° 12/1996:** Crea la Dirección de Salud y Orientación Educativa, dependiente de la Subsecretaría de Educación.
- **Ordenanza GCBA N° 51.284:** Deroga el sistema de amonestaciones y se instauran sistemas escolares en cada institución educativa secundaria en la jurisdicción, vetada por Decreto GCBA N° 84/97.
- **Ordenanza GCBA N° 40593.** Estatuto del Docente Municipal
- **Ordenanza GCBA N° 52.188:** Incorpora al Estatuto Docente Municipal (Ordenanza N° 40.593) el Área de Servicios Profesionales.
- **Ley GCBA N° 223:** Sistema Escolar de Convivencia.
- **Decreto GCBA N° 236/2001:** Crea para el año 2001 la Planta Transitoria Docente dependiente de la Secretaría de Educación.
- **Decreto GCBA N° 1400/2001:** Aprueba la Reglamentación del Sistema de Convivencia Escolar.

- **Resolución N° 159/SED/2001:** Dispone que la Lic. Ortiz estará a cargo de la Dirección de Salud y Orientación Educativa dependiente de la Subsecretaría de Educación.
- **Decreto GCBA N° 2055/2001:** Adecua la Estructura Organizativa del P. E. de la CABA (suprime el Programa S.I.D.A. dependiente de la Secretaría de Educación.
- **Decreto GCBA N° 430/2002:** La Dirección de Salud y Orientación Educativa pasa a depender de la Subsecretaría de Gestión Educativa.
- **Decreto GCBA N° 1589/2002:** Aprueba la Planta Orgánico Funcional para el Área de Servicios Profesionales.
- **Decreto GCBA N° 1770/2002:** Prorrógase para el año 2003 las Plantas Transitorias Docentes.
- **Decreto GCBA N° 1877/2003:** Amplía la Planta Transitoria Docente para el año 2003.
- **Decreto GCBA N° 2696/2003:** La Dirección de Salud y Orientación Educativa pasa a depender de la Subsecretaría de Educación.
- **Resolución N° 78/SED/2003:** Estable que el Equipo de Apoyo Institucional de la Dirección de Educación Media y Técnica pasa a depender de la citada Dirección de Área.
- **Resolución N° 3543/SED/2003:** Acepta la renuncia de la Lic. Ortiz al cargo de Directora de Salud y Orientación Educativa.
- **Resolución N° 2429/SED/2003:** Créase el Proyecto Grados de Nivelación para niños/as de 8 a 14 años (responsable Dirección Área de Educación Primaria) donde el EOE colabora.
- **Decreto GCBA N° 57/2004:** Crea para el año 2004 la Planta Transitoria Docente y de Asistentes Celadores para atender los programas que tiene a cargo la Secretaría de Educación.
- **Decreto GCBA N° 1929/2004:** Dispone la aplicación de los alcances del Decreto N°. 1589/2002, para la planta de agentes que conforman los

Equipos de Orientación y Asistencia Educativa. Modifica la normativa vigente en lo que respecta a la reorganización de las áreas y las misiones y funciones del equipo de asistencia.