



**UNIVERSITAT
JAUME·I**

TRABAJO FINAL DE GRADO EN MAESTRO/A DE EDUCACIÓN INFANTIL

Una Necesidad Actual: La Enfermera Escolar

Nombre del alumno/a: Sara Manuel Pertegas

Nombre del tutor/a del TFG: Carles Rodolf Sirera Miralles

Área de conocimiento: El debate sobre la incorporación de los enfermeros a los centros escolares.

Curso académico: 2015-2016

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓNPág. 3-6
2. ANÁLISIS DEL MARCO LEGISLATIVO Y SUS POLÍTICASPág. 6-8
3. DEMANDAS DE LOS COLEGIOS DE ENFERMEROSPág. 9-11
4. VALORACIÓN DE LAS DEMANDAS DE LOS COLEGIOS DE ENFERMERÍA.....Pág. 11-14
5. CONCLUSIONES.....Pág. 15-18
6. BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA.....Pág. 19

1. INTRODUCCIÓN

Cada vez, se encuentran más casos de niños con dolencias y discapacidades crónicas en centros educativos, que deben ser integrados y atendidos en sus necesidades de salud. Por este motivo, se requiere una sucesión de cuidados y atenciones en dicho centro.

Se refiere con ello, a niños que tienen problemas de salud como son la epilepsia, asma, diabetes, alergias, alumnos con enfermedades como espina bífida o parálisis cerebral, entre otras. Estas dolencias pueden conllevar a una serie de discapacidades físicas que actualmente no están siendo atendidas por profesionales de la salud en el ámbito escolar, ámbito en el que pasan la mayor parte del día: el colegio.

Por tanto, el objetivo de este trabajo final de grado va a consistir en realizar un estudio teórico sobre una necesidad actual: la enfermera escolar.

Como base de dicho estudio, se va investigar y analizar si los profesionales de Enfermería serían los candidatos idóneos para estos programas, ya que podrían garantizar la asistencia inmediata, el seguimiento y el cuidado de estos niños con enfermedades crónicas.

Nasser (2011) manifiesta:

Que la enfermera escolar no es una figura novedosa. Tiene más de cien años de historia en los países occidentales. En Europa, surgió a finales del Siglo XIX y a principios del siglo XX apareció en EE.UU. Durante este siglo se extendió por Europa y se fue consolidando en países como Suecia, Escocia, Francia o Reino Unido. (Zapata, Soriano, González, Márquez, López, 2015: 221)

Actualmente, nos encontramos con una población educativa con grandes necesidades en cuestiones de salud, que requiere unos cuidados más especializados, y con un número de alumnos extranjeros en progresión. Vos (2012) afirma que: *en torno al 15% de los escolares tiene algún problema crónico de salud como son: asma, diabetes, espina bífida, epilepsia, alergias, trastornos alimenticios, etc; así como trastornos psíquicos (hiperactividad con déficit de atención, alteraciones conductuales, etc.).* (Zapata et al., 2015: 221)

Así pues, debido a la magnitud y a la complejidad de este tipo de necesidades, es posible prever que será requerida la ayuda de profesionales sanitarios, ya que estos, al contrario que los padres y maestros de los alumnos, disponen de los conocimientos necesarios para satisfacer dichas necesidades en los centros educativos. Esta situación se ha convertido en una realidad cada vez más evidente en nuestra sociedad.

Según Ortiz (2009) *desde hace mucho tiempo, se han venido tratando en muchas escuelas, temas de higiene, vacunación, infecciones, inmunidad, alimentación, etc. desde la Atención Primaria.* (Zapata et al., 2015: 221)

Sin embargo, Nasser (2011) ratifica que:

Los representantes de la sanidad desde Atención Primaria tienen funciones en la escuela meramente de valoración y actuación, mientras que no le dedican tiempo a la educación sanitaria. Estas intervenciones no solo se centran en lo físico, sino que son escasas y tienen muy poca continuidad, variando de un año a otro y no cubriendo a toda la población escolar, sino grupos escolares determinados. (Zapata et al., 2015: 221)

En cuanto a las enfermeras escolares Ortiz (2009) declara que:

Éstas acuden a colegios e institutos de forma puntual, reduciendo a la educación para la salud a una enseñanza ocasional, episódica, marginal y de escasa relevancia, sin estar enmarcada dentro de un plan de formación y sin partir de las necesidades de la comunidad escolar. (Zapata et al., 2015: 221)

Tanto las instituciones sanitarias y educativas, como la OMS y el Consejo de Europa, entre otros, han declarado que existe la necesidad de fomentar, en el ámbito escolar, la adquisición de conocimientos que impulsen el desarrollo de estilos de vida saludables. Estas instituciones aseguran que: *los programas de Salud Escolar son una estrategia eficaz para, además de prevenir las conductas de riesgo, producir mejoras en la salud y la educación.* (CECOVA, 2015: 2)

La adquisición de hábitos depende de muchos factores, como son: su positividad o negatividad, la consecuencia inmediata o no, el afecto o motivación por desarrollar el hábito, la persona, etc. Por ello, no se puede determinar el tiempo que tarda una persona en automatizar dichos comportamientos basándose, únicamente, en la versatilidad de los mismos.

En España, hoy en día, nos encontramos inmersos en el debate de si es necesario o no crear esa “nueva figura” que cubra, en su totalidad, las necesidades escolares.

Nos encontramos con problemas de salud relacionados con los malos hábitos de los alumnos* y, añadimos a ello, la incompleta educación sanitaria que reciben tanto alumnos como docentes, que genera, desde mi punto de vista, la necesidad de implantar una figura para que cubra dichas necesidades en los centros educativos.

*Lo estoy pudiendo comprobar diariamente en el colegio donde estoy realizando el Practicum II de Magisterio Infantil.

Dada la relevancia de este asunto en la sociedad, creo importante que sea objeto de estudio en un trabajo de estas características, ya que la educación sanitaria de los niños depende de los padres, por un lado, y de los maestros, por otro.

Esta figura sanitaria podría asesorar y realizar diferentes funciones para toda la comunidad escolar. Gracias a esta presencia en un centro ordinario, muchos de los miembros de esta comunidad, estarían más seguros y no tendrían tanta responsabilidad.

La mayoría de la información que he podido recopilar y he analizado para realizar este trabajo indica una necesaria implantación de esta figura, cuya mayor dificultad es la crisis económica en la que se encuentra sumergido el país.

Para empezar a familiarizarme con el tema objeto de este estudio, en primer lugar contacté con los colegios de enfermería de la Comunidad Valenciana.

En un principio, la investigación fue meramente orientativa y poco seria, ya que las respuestas de dichos colegios de enfermeros tuvieron como resultado, únicamente, el hallazgo de la página web del CECOVA. En esta página, se encuentran presentes diferentes artículos de opinión, que critican y denuncian la necesidad de un profesional de la salud en las aulas ordinarias.

Dichos artículos están basados en opiniones personales y, por lo tanto, no se puede obtener una información precisa y bien argumentada que pueda ser utilizada como fundamento para este trabajo.

En cada uno de estos artículos, se defiende la necesidad de una enfermera a tiempo completo en colegios ordinarios. Tras un análisis de la información presente en los documentos, uno se podría plantear si los autores de estos artículos de verdad buscan el interés general, es decir, el bien público, o son solo intereses profesionales y corporativos.

En segundo lugar, llegó a mis manos el dossier de enfermería del Consejo de Enfermería de la C.V. del año 2015. Este documento me sirvió para ampliar la información y conocer las auténticas necesidades que denuncia el CECOVA y sus respectivos argumentos. En el mismo, se puede apreciar su posición basada en incluir en el sistema educativo la figura de un profesional de la Salud.

Durante la lectura de un artículo, encontré la página web de ENSE. Se trata de un grupo de trabajo de Enfermería en Salud Escolar, que está vinculado al Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana.

En este artículo se explica que gracias a la bonanza económica de los años 2001 y 2002, y a través de una colaboración entre ENSE y diferentes ayuntamientos, se pudieron poner en marcha pequeños proyectos de educación para la salud en la escuela. Las concejalías de educación demandaban talleres de alimentación, higiene, primeros auxilios y educación sexual para que enfermeras acudiesen a los centros escolares de su localidad y fomentasen estilos de vida saludables entre alumnos, profesores y padres. El primer pueblo que solicitó este servicio fue Petrer, en el curso 2002-2003 seguido de Villajoyosa.

En este mismo artículo, aparece *La Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar (SEC3)*. Una asociación con fines científicos y sin ánimo de lucro, cuyo objetivo principal es visibilizar la necesidad y la conveniencia de implantar servicios de Enfermería Escolar en los centros educativos, comenzando por los de educación especial y aquellos ordinarios que integran niños con necesidades educativas especiales, que siempre llevan de la mano necesidades en materia de salud.

Finalmente, toda la información recopilada, tanto de páginas web y de artículos relacionados como de la del dossier de enfermería de Castellón, Valencia y Alicante, ha sido analizada mediante análisis crítico y organizada previamente por subapartados, en los que se presenta y expone un resumen de la información relevante sobre el tema tratado.

2. ANÁLISIS DEL MARCO LEGISLATIVO Y SUS POLÍTICAS

A pesar de las instrucciones dadas por las diversas leyes de educación de nuestro país, desde la LOGSE hasta la actual LOMCE, donde se especifica que corresponde a los profesores llevar a cabo la Educación para la Salud (EpS) en la escuela de forma transversal con la colaboración y en coordinación con los profesionales sanitarios, la realidad es que la Educación para la Salud no se realiza de forma homogénea y consolidada en todos los centros educativos por igual. Los docentes no tienen especialidad sanitaria, por lo que se hace inviable que instruyan en campos que desconocen.

En este sentido, *la Administración trata también de formar a los docentes en materia de salud, pero, a modo de ejemplo, encontramos que solo un 6% de los docentes encuestados tiene formación específica en drogodependencias superior a 10 horas (evaluación programa “¡Órdago!” 1998- 2002) (CECOVA, 2015: 7)*

En un principio, la **Ley 1/1994, de 28 de marzo, de Salud Escolar** [DOGV núm. 2.241, de 7 de abril] desarrolló las estrategias preventivas que debían implementarse en la escuela mediante la educación para la salud.

Esta ley manifiesta que todos los colegios de educación especial deben estar asignados al centro de salud más cercano y, desde éste, el personal sanitario, debe acudir al colegio para administrar la medicación a todos los niños que la necesiten. Los fármacos que se suministran en estos casos suelen ser antipsicóticos y, por tanto, hay que controlar la dosis y esta debe ser administrada en los horarios establecidos. El servicio de enfermería tan solo visita el colegio en el horario determinado y, por tanto, si existe alguna incidencia fuera de este horario se llama al SAMUR si se trata de un caso muy grave, y en casos más leves es el propio educador el que lleva al afectado al centro de salud o al hospital con previo aviso a sus padres.

En el año 2008, la Comunidad Valenciana dio un paso más gracias a la **Ley 8/2008 de Derecho a la salud de niños y adolescente**.

M^a del Mar Ortiz Vela, enfermera en el CP Virgen de la Luz de Elche, relató en una entrevista, en el año 2011, que:

Esta ley aparece en junio de 2008 debido a la presión social y sobre todo por la fuerza ejercida en el parlamento valenciano por Izquierda Unida y PSOE. El artículo 10.4 de esta ley dice textualmente que los centros docentes específicos de educación especial estarán dotados con personal de enfermería que dependerá orgánicamente del departamento sanitario correspondiente. (Aula Abierta, 2011)

Asimismo, la diplomada Ortiz (2011) afirmó que:

A partir de este momento, se dan seis meses a la Administración para cumplir con esta disposición pero hasta enero del año 2009, no se era consciente de que no había entrado en vigor dicha ley. Ni las Consejerías de Educación ni la de Sanidad querían asumir el gasto de contratar enfermeras para trabajar a jornada completa en los centros específicos de educación especial de la Comunidad Valenciana aunque lo dictaminara una ley. (Aula Abierta, 2011)

A continuación, apareció la **ORDEN del 29 de julio de 2009** de la Conselleria de Sanidad, que desarrolló los derechos de salud de niños y adolescentes en el medio escolar. Esta orden tuvo como objeto establecer los criterios de adscripción de los centros educativos de enseñanza obligatoria a los centros de salud para que estos últimos presten apoyo asistencial a los niños escolarizados que padecen enfermedades crónicas.

Tanto la **Ley 1/1994 del 28 de marzo de Salud Escolar** como la **Ley 8/2008 de los Derechos de Salud de niños y adolescentes** quedaron derogadas en 2015 por la **Ley 10/2014 del 29 de diciembre** de la Generalitat de Salud de la Comunitat Valenciana. Dentro de esta ley encontramos:

El título V: Que se centra en los derechos y deberes en el ámbito de salud. Incluye una regulación en lo que respecta a los derechos del menor, entre los que destaca la salud escolar.

El artículo 59.

Apartado 1: Se define la salud escolar como la agrupación conjunta de programas y actividades destinadas a la EpS y la conservación y fomento de la salud física, psíquica y social en todos los centros salvo los de carácter universitario de la CV.

Apartado 2: Se enfatiza en la coordinación entre los ámbitos de la salud y la educación.

Las acciones en materia de salud escolar exigen la actuación coordinada de los departamentos competentes en materia de sanidad y educación. A tal efecto, se podrán crear órganos de cooperación para la aplicación, desarrollo y seguimiento de las previsiones contenidas en este artículo, así como órganos de carácter consultivo que presten asesoramiento técnico sobre materias relacionadas con la educación para la salud.

Apartado 8: Se recoge en el que: *los centros docentes específicos de educación especial estarán dotados de personal de enfermería, que dependerá orgánicamente del departamento sanitario correspondiente.*

A partir de dicha ley, la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanitat redactó el “Protocolo de Atención Sanitaria Específica para centros de educación obligatoria y centros de educación especial”, que especifica la metodología a seguir para ratificar la atención sanitaria pautada en el colegio a niños con enfermedades crónicas, como ya se mencionaba en la **Orden del 29 de julio de 2009**.

Al final de cada curso escolar, Salud Pública ofrece a las escuelas y colegios de educación secundaria una serie de talleres destinados al alumnado. Éstos están relacionados con temas de alimentación, primeros auxilios, educación afectivo-sexual, prevención de accidentes de tráfico, drogodependencias y otros.

No obstante, estos talleres no son de carácter obligatorio y, en caso de realizarse, no se garantizan futuras ediciones de los mismos, con lo que la capacidad de influir positivamente en la adquisición de un hábito saludable es muy baja.

3. DEMANDAS DE LOS COLEGIOS DE ENFERMEROS

La principal reivindicación que hacen el CSE3 y el CECOVA es que haya un profesional de la salud en cada centro escolar.

En países como Francia o Inglaterra, la figura de enfermera escolar ya está presente en algunos centros ordinarios. Por el contrario, en España, nos encontramos ante la inexistencia de una ley que regule la asistencia médica en todos los centros educativos.

Estas instituciones saben que establecer un profesional de salud en todos los colegios es inviable e impensable por la actual crisis económica que se está viviendo en nuestro país, pero protestan y reivindican que *se cumpla la ley y que, en primer lugar, doten de asistencia sanitaria a todos los centros específicos de educación especial y a los colegios ordinarios con necesidades educativas especiales y, finalmente, a todos los centros escolares.* (Aula Abierta, 2011)

Por otra parte, desde el Grupo de trabajo de Enfermería Escolar y el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, se reivindica: *que sea permitida la permanencia del profesional de Enfermería Escolar durante todo el horario lectivo en centros educativos públicos, al igual que ya hacen los concertados y privados.* (CECOVA, 2015: 22)

Asimismo, defienden la implantación y el asentamiento de enfermeras/os escolares en todos los colegios ordinarios de la Comunidad Valenciana, situación de la que el Consejo de Enfermería es muy consciente.

La SCE3 tiene como fin: definir, en el marco de la enfermería española, el rol profesional de la enfermería escolar, entendida ésta como la que desempeña su labor en los centros educativos y defender y velar por el adecuado desarrollo del ejercicio de la Enfermería Escolar. Los fines y objetivos de la SCE3 se encuentran presentes en la página web* de esta asociación

Esta asociación también pretende representar a las enfermeras escolares, defender y velar por el desarrollo y la aplicación de una legislación concerniente a la formación y al ejercicio profesional de éstas. Además de ello, procura fomentar y promover la atención integral en la salud del alumnado en su etapa educativa y de la comunidad educativa, así como fomentar la actividad investigadora y el progreso científico de la enfermería escolar, y estimular su divulgación.

*Disponible en: <http://www.sce3.com/fines.html>

Para el CECOVA:

La figura de la Enfermera Escolar significa no sólo la garantía de una asistencia sanitaria profesional, sino una apuesta por la Calidad de la Educación para la Salud, asegurando la realización continuada de esta materia durante todo el curso escolar a todos los niveles: alumnos, profesionales del centro educativo y padres, abriendo un gran abanico de posibilidades en la dimensión de la salud escolar como motor de la promoción y fomento de estilos de vida saludables para los escolares. (CECOVA, 2015: 13)

Esta reivindicación del CECOVA nos hace plantearnos qué es lo realmente importante para ellos: ¿que los niños puedan ser atendidos por un profesional de la salud o que reciban Educación para la salud de un maestro competente? Esta indefinición parece un buen ejemplo de la poca seriedad del Colegio de Enfermeros, que aparentemente mediante estas reivindicaciones y demandas sólo busca puestos de trabajo para sus colegiados y no parece preocuparse realmente por las necesidades de los niños.

Por otra parte, esta demanda que realiza la organización, sobre la Educación para la salud, afirma que la edad de la persona es el factor que más influye, ya que resulta más difícil cambiar los hábitos ya interiorizados en una edad más adulta y que resulta más fácil y eficaz introducir nuevos hábitos en la etapa infantil.

Según esta misma fuente, la longevidad idónea para que el niño comience a incluir e introducir hábitos básicos como la higiene, el descanso o la alimentación, es a los tres años de edad. A medida que el niño va creciendo, cognitivamente y socialmente, va reflexionando e interiorizando las consecuencias de cada acto. Por este motivo, es importante incluir la educación para la salud desde edades muy tempranas.

Trabajar conjuntamente con la familia y los profesionales docentes garantiza que la información entregada a los pupilos sea siempre la misma. Este trabajo conjunto da lugar a una transferencia coherente del mensaje a dos bandas: desde el colegio y desde el hogar. Gracias a ello, se reducirá la transferencia de creencias erróneas.

Otra demanda que realiza el CECOVA es una buena formación para instruir en estos campos de salud a los docentes. Afirma que los profesores *se sienten desbordados e incapaces de tratar temas como las drogodependencias, los trastornos alimentarios, la educación afectivo-sexual, etc.* (CECOVA, 2015: 7) y exigen que *sea un profesional de la salud con aptitudes pedagógicas quien se encargue de formar a los escolares en estas materias.* (CECOVA, 2015: 7)

El CECOVA plasmó en su dossier de enfermería que contar con una Enfermera Escolar conseguiría en el cuerpo docente *aliviar su carga asistencial y asegurar la correcta Educación para la Salud y atención sanitaria continuada de la comunidad escolar.* (CECOVA, 2015: 13)

Los colegios de enfermería proponen llevar a cabo en el periodo escolar diversos programas de educación para la salud. Estos programas de EpS serían desarrollados por la Enfermera Escolar y las actuaciones se recogerían tanto en la Programación General Anual (PGA) como en la memoria final del curso escolar, enviada por el centro educativo a Consellería de Educación.

Según el CECOVA, el objetivo principal de estos programas se basa en educar para la salud, y:

Educar para la Salud consiste en ofrecer información sobre los fundamentos científicos de los problemas de salud o sobre el peligro de ciertas conductas y fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias que permitan analizar los problemas, acceder a la información adecuada, reflexionar sobre los valores que lleva implícita cada acción, asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones. (CECOVA, 2015: 20)

4. VALORACIÓN DE LAS DEMANDAS DE LOS COLEGIOS DE ENFERMERÍA

Coincidiendo con el CECOVA, creo que *el profesional de Enfermería especializado en Enfermería Escolar es el candidato más adecuado para desarrollar programas de Educación para la Salud y ofrecer asistencia sanitaria*, (CECOVA, 2015: 14) por motivos como: la coordinación con servicios de salud de la comunidad, la administración de gran parte de los servicios sanitarios, la adquisición de una vasta formación académica y al mismo tiempo, la facilitación anticipada de detectar problemas de salud.

Otro motivo de gran relevancia, para valorar estas demandas de los colegios de enfermería, sería la capacidad de estos profesionales para atender precozmente accidentes escolares y situaciones de urgencia.

Es habitual hallar una clase en la que se encuentre un niño con enfermedades y discapacidades crónicas. En esa situación, debemos tener presente la necesidad de poder contar con un profesional de enfermería. Como bien apunta el CECOVA: *Los profesionales de Enfermería, debido a su formación holística en materia de salud, se convierten en los profesionales idóneos para estos programas, al tiempo que garantizan la asistencia inmediata, el seguimiento y el cuidado de escolares con enfermedades crónicas*. (CECOVA, 2015: 3)

Anteriormente, se ha expuesto la falta de formación y el soporte metodológico que tiene el profesorado actual sobre temas relacionados con la Educación para la Salud. Debemos valorar la importancia de dicha figura de Enfermera Escolar, ya que *significa no sólo la garantía de una asistencia sanitaria profesional, sino una apuesta por la Calidad de la Educación para la Salud, asegurando la realización continuada de esta materia durante todo el curso escolar a todos los niveles*. (CECOVA, 2015: 13)

También se debe tener en consideración la importancia de educar para la salud, de valorar el provecho y la repercusión positiva que tiene la realización de los programas de EpS. Como se manifiesta en el dossier de Enfermería, el objetivo principal de estos programas es la obtención y adquisición de conocimientos, y el desarrollo de hábitos para fomentar estilos de vida saludables. Éstos pretenden favorecer el bienestar y el desarrollo personal de cada alumno, de las familias y de la comunidad.

Valorando las demandas que ha realizado el CECOVA sobre la Educación para Salud, nos encontramos con la importancia de introducir y potenciar desde edades tempranas dicha educación, ya que por una parte la edad es un factor muy influyente y, por otra, a medida en la que va creciendo y se va desarrollando el alumno, cognitiva y socialmente, va interiorizando de manera inconsciente estos hábitos básicos de higiene, descanso y alimentación.

Y es que para Fernández, Rebolledo y Velandia (2006):

Educación para la Salud no consiste únicamente en ofrecer información sobre los fundamentos científicos de los problemas de salud, o sobre el peligro de ciertas conductas, sino en fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias que permitan analizar los problemas, acceder a la información adecuada, reflexionar sobre los valores que lleva implícita cada acción, asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones. (CECOVA, 2015: 2)

Pese a que nos encontramos con la difícil situación económica que está sufriendo nuestro país, no debemos dejar de valorar estas demandas de los colegios de enfermería, ya que:

Recientemente, un estudio realizado durante los años 2009 y 2010 en 933 escuelas de Massachussets (EEUU), donde la figura de la Enfermera Escolar está implantada desde hace décadas, concluyó que por cada dólar invertido en Enfermería Escolar, el Estado se ahorra 2,20 dólares. Este ahorro incluye los gastos sanitarios por consultas médicas y las horas de trabajo perdidas de padres y docentes. (Li Yan Wang, MBA, MA et al. AMA Pediatr. 2014; 168(7):642-648) (CECOVA, 2015: 14).

Esta institución pretende que durante todo el horario lectivo, en los colegios ordinarios, se pueda contar con un Servicio de Enfermería Escolar, puesto que:

Sería un modo de invertir en salud a largo plazo de la población y, por tanto, un modo de disminuir el gasto sanitario derivado de los hábitos no saludables. Al desarrollarlo poco a poco, el desembolso económico en los Servicios de Enfermería Escolar se realizaría escalonadamente, lo que daría tiempo a obtener los resultados esperados y disminuir paulatinamente el gasto invertido en enfermedades prevenibles. (CECOVA, 2015: 22)

Respecto a las familias de los escolares, encontramos dos beneficios directos de esta nueva incorporación en las aulas ordinarias.

En primer lugar, la Enfermera Escolar garantizaría la correcta formación en hábitos saludables para las mismas. Por tanto, la Administración Pública no tendría que invertir dinero extra en la formación de este sector de la población. Por ejemplo, en los últimos dos años, en la Comunidad Valenciana, se ha formado a personas de la tercera edad sobre hábitos saludables (estas personas también se beneficiarían de las sesiones de EpS de la Enfermera Escolar).

Y en segundo lugar, *los padres evitarían perder horas de trabajo por tener que derivar a sus hijos a un centro sanitario por asistencias menores o tener que ir al centro educativo a administrarles medicación.* (CECOVA, 2015: 13)

A nivel del profesorado, no sería necesario ni el desplazamiento de éstos a otras localidades ni la dedicación de tiempo fuera de su jornada lectiva para la realización de sesiones formativas en EpS, hecho que genera un coste extra para la Administración. *La propia Enfermera Escolar se encargaría de hacerlo curso tras curso a modo de formación continuada.* (CECOVA, 2015: 13)

En último lugar, valorar las funciones que realizaría la enfermera escolar, que se detallan en el Perfil Profesional de la Enfermera Escolar de la Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar-SCE3.

Estas actuaciones y tareas de la enfermera escolar se establecen de acuerdo con las cuatro funciones reconocidas de la enfermería profesional: asistencial, docente, investigadora y administrativa o de gestión.

➤ En cuanto a la función asistencial:

Es función de la enfermera escolar el prestar atención y cuidados de salud integrales al alumno/a, y resto de comunidad escolar formada por padres - madres y docentes y personal no docente, en el desarrollo del ejercicio autónomo de su profesión. Y se sirve del método científico para, a través del Proceso de Enfermería: valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados de salud a la comunidad educativa. (CECOVA, 2015: 14).

Se trata de una de las funciones más importantes, ya que la enfermera actuaría ante emergencias o incidencias que surgieran durante el horario escolar, y podría administrar los tratamientos y medicaciones prescritos por profesionales médicos. Al mismo tiempo, tendría el control y seguimiento de los alumnos con enfermedades crónicas en colaboración con las familias.

- En relación a la función docente, *esta función comprende un conjunto de actividades educativas y formativas dirigidas al alumnado, profesorado, padres y madres del alumnado, así como al resto de profesionales y trabajadores que forman la comunidad educativa.* (CECOVA, 2015: 15).

Por tanto, serviría para promover la salud y la adquisición de hábitos saludables y habilidades que favorecen estas conductas saludables, ya sea a través de programas de EpS para alumnos como a partir de acciones formativas de este tipo para madres, padres y AMPAS.

- Respecto a la función investigadora, su objetivo es *abordar con rigor metodológico el estudio de la realidad con el fin de ampliar y profundizar en el conocimiento enfermero y evaluar la práctica y sus efectos.* (CECOVA, 2015: 16).

Debemos valorar positivamente dicha función, ya que sirve para *desarrollar estudios científicos diversos con el fin de conocer los conocimientos, actitudes y hábitos de salud de los escolares, para así mismo, conocer la situación de partida y poder evaluar la actuación enfermera haciendo estudios comparativos posteriormente.* (CECOVA, 2015: 16)

- Y por último, nos encontramos ante la función administrativa. A través de esta, se desarrolla la planificación, organización, dirección y control de todas las actuaciones y recursos, ya que permite *coordinar con el equipo profesional y directivo del centro escolar la planificación de la actuación enfermera, especialmente la relacionada con su función docente, incluyendo ésta en el Proyecto Educativo de Centro (P.E.C.) y en la Programación General Anual (P.G.A.).* (CECOVA, 2015: 17)

Además de ello, esta función conlleva:

Ser el referente de salud y el nexo de unión entre los diferentes organismos involucrados en la salud de los escolares (Centro de Atención Primaria, Servicio de Odontopediatría, Salud Pública, Unidad de Prevención Comunitaria, etc.) facilitando la puesta en marcha de los distintos programas de promoción de la salud que ofertan las Administraciones Públicas y Privadas. (CECOVA, 2015: 17)

5. CONCLUSIONES

Respecto a épocas anteriores, el estilo de vida ha cambiado y estos cambios afectan a los niños. Éstos han generado nuevas demandas en el ámbito escolar. El colegio, como ya sabemos, es un lugar de enseñanza, en el cual la población infantil puede adquirir los principios para llevar una vida saludable, ya que esta etapa es la idónea para lograr tal fin.

A lo largo de este estudio, he podido observar y comprobar que nos encontramos inmersos en el debate de si es necesario o no crear una nueva figura que cubra todas las necesidades escolares. La mayoría de la información analizada, para la realización del trabajo, indica la necesidad de implantar esta figura, cuyo logro pasa por la dificultad que supone la crisis económica en la que se encuentra sumergido el país. Desde mi punto de vista, estoy completamente de acuerdo con la necesidad de incorporar un profesional de la salud en todos los centros ordinarios.

Un pilar importante, para la integración de esta figura en el entorno escolar, es la cantidad de problemas emergentes que podemos encontrar en la actualidad, como son el sobrepeso infantil, el riesgo social (aumento de la pobreza, por ejemplo) o la incompleta educación sanitaria que reciben los pupilos. Todos ellos son factores que afectan negativamente en la salud de los escolares.

Como futura docente, creo que nos enfrentamos a nuevos retos difíciles de abordar sin la ayuda de profesionales de la salud. La integración de niños con ciertas enfermedades graves como espina bífida, asma, diabetes o procesos epilépticos, son solo algunos de ellos. Por tanto, se puede afirmar como bien apunta Ortiz (2009) que: *los niños y adolescentes de hoy en día tienen necesidades en materia de salud que no pueden ser cubiertas por padres o profesores sin la ayuda de profesionales sanitarios.* (Zapata et al., 2015: 220)

Ante esta problemática, creo necesaria la implantación de dichos profesionales en centros ordinarios durante la totalidad del horario escolar, ya que gracias a su formación se convierten en los profesionales idóneos para desarrollar la promoción de la salud en el ámbito escolar, al tiempo que garantizan la asistencia inmediata, el seguimiento y el cuidado de estos escolares con enfermedades crónicas y/o agudas.

Por ello, la enfermera escolar sería la profesional idónea para cubrir dicha necesidad, puesto que como apunta Ortiz (2009) *presta esa atención y cuidados de salud a la comunidad escolar integrada en la misma, y como consecuencia presente en el centro educativo durante todo el horario escolar, y no como un agente externo que acude de forma puntual.* (Zapata et al., 2015: 221)

En la actualidad, la enfermera escolar solo se encuentra consolidada en países como EEUU, Francia, y Reino Unido. En cambio, en España, como ya sabemos existe dicha figura solo en colegios privados y en colegios públicos específicos de educación especial. Cabe destacar que dicha carencia se debe en gran parte a los recortes en sanidad y educación que se están dando hoy en día en nuestro país. Creo firmemente que dicha incorporación debería estar regulada a nivel nacional y se debería llevar a cabo en todos los colegios ordinarios.

Apuntar que en diversas comunidades autónomas como Madrid, Valencia y otras, se puede encontrar la figura de la enfermera escolar en colegios ordinarios. Pero, lamentablemente, en España no está regulada en todo el territorio.

Coincido con las peticiones que realizan la Sociedad Científica Española de enfermería escolar (SCE3), el Colegio de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), el Grupo Español de Enfermeras Escolares (GEENFES), etc., que denuncian dicha necesidad actual, la de una enfermera escolar durante todo el horario escolar, y no de forma puntual.

Las intervenciones que podrían llevar a cabo dicha figuras sanitarias, creo que ayudarían a los estudiantes a desarrollar y mantener, por sí mismos, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida; recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de cualquier enfermedad.

Ahora bien, otro punto relevante que he podido observar a lo largo de este minucioso estudio, es la importancia de la educación sanitaria de la población escolar. Por un lado, he comprobado que esta educación depende de los padres, madres y tutores legales de los alumnos, mientras que por otro lado nos encontramos nosotros, los maestros.

La realidad es que en el colegio nos podemos encontrar con diferentes problemas de salud relacionados con malos hábitos alimenticios, una educación sanitaria incompleta y casos de niños con dolencias y discapacidades crónicas, que generan bajo mi punto de vista la necesidad de la implantación de una figura sanitaria que asesore y sirva de referente para toda la comunidad escolar.

Debido a su complejidad, continuamos con un modelo de educación para la salud tradicional, en el que los temas de salud son abordados de manera esporádica por las enfermeras de Atención Primaria. Las intervenciones puntuales no bastan. La Educación para la Salud debe ser llevada al ámbito escolar de manera continua y constante, ya que de esta forma se crearán en los alumnos los hábitos saludables necesarios y, además, los pondrán en práctica pudiéndose ver como un bien para ellos. Por lo tanto, dicha integración hará que se obtenga un mayor control de la salud de los escolares y que sean cubiertas todas las necesidades existentes en este nivel.

A lo largo de este estudio nos encontramos con la duda sobre qué es lo realmente importante para el gremio de enfermería: ¿que los niños puedan ser atendidos por un profesional de la salud o que reciban Educación para la salud de un maestro competente?. Ante esta situación, encontramos la poca seriedad del Colegio de Enfermeros, el cual pretende aparentemente, mediante sus reivindicaciones y demandas, ampliar la ocupación de sus colegiados. Por esta razón, parece estar interesado, únicamente, en nuevos puestos de trabajo y no en la satisfacción de las necesidades de los niños.

En cuanto a la formación de carácter sanitario, considero que tener una mayor formación sobre la misma podría ser útil para toda la plantilla docente, pero no suficiente para ofrecer esa seguridad y cubrir las necesidades de la población educativa y, en especial, la de esos niños que tienen enfermedades graves.

En un aula de infantil nos podemos encontrar con niños que tengan enfermedades crónicas y/o agudas y, en dichas situaciones, es probable que los docentes no sepamos cómo reaccionar ni cómo actuar frente a ellas. Por este motivo, creo que no basta solo con profesores que posean conocimientos básicos sanitarios, ya que su objetivo principal es la educación y no la salud. Fernández (2006) manifiesta que:

Los profesionales de la educación tienen unos currículos muy apretados y no encuentran tiempo para cubrir objetivos de salud. Los profesores se encuentran desprotegidos en cuanto a conocimientos sobre estos temas y creen que no es función suya; además no tienen obligación de hacer EpS, por tanto, queda al amparo de la motivación e interés del docente. (Zapata et al., 2015: 221)

Así pues, con la presencia de la enfermera escolar se podría aportar una mayor seguridad y tranquilidad a toda la comunidad educativa (niños, padres y profesores). La presencia de dicha enfermera en los centros educativos nos ayudaría, a los docentes, no sólo a resolver problemas, sino también a integrar a niños con cualquier enfermedad y a capacitarlos en materia de salud incrementando, de este modo, sus conocimientos y transformando sus actitudes y hábitos básicos. Gracias a ello, se otorgaría, a los alumnos, la libertad para decidir sobre su salud y los prepararía para defenderse de los riesgos con los que inevitablemente se tendrán que enfrentar en el futuro.

En cuanto al rol del enfermero escolar, creo que es el idóneo el propuesto por los diferentes colegios de enfermería, ya que gracias a sus funciones e intervenciones se ayuda al estudiante a llevar a cabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de cualquier otra enfermedad.

Las funciones de la enfermera no sólo van dirigidas a los alumnos con enfermedades crónicas, sino que engloban los cuidados de salud y funciones dirigidas al resto de la comunidad escolar (madres, padres, docentes y personal no docente). Como hemos podido observar anteriormente, las funciones de la enfermera en el entorno escolar se clasifican en: asistencial, docente, investigadora y administración o de gestión.

Como conclusión final, tras el análisis realizado para este trabajo de fin de grado, reafirmo mi postura a favor de la incorporación de enfermeros dentro del equipo escolar. Considero que este tema actual tiene una gran importancia y repercusión sobre toda la sociedad y, por tanto, debe ser tratado desde los diferentes puntos de vista relacionados con el mismo. Como resultado del estudio realizado sobre esta temática, la necesidad de incorporar esta nueva figura, en los centros educativos ordinarios, sale reforzada positivamente por sus beneficios tanto para el alumnado con enfermedades como para toda la comunidad educativa.

6. BIBLIOGRAFÍA Y WEB-GRAFIA

DOCUMENTOS:

CECOVA (2015). *Servicio de Enfermería Escolar en los centros de Educación Infantil, Primaria y Secundaria de la Comunidad Valenciana*. Enfermería Escolar en Centros Educativos. Colegio de Enfermería Alicante, Castellón y Valencia (fecha de consulta: 8 de febrero de 2016)

LIBROS ELECTRÓNICOS:

GONZÁLEZ JIMÉNEZ, A. J., MÁRQUEZ HERNÁNDEZ, V. V., LÓPEZ RODRÍGUEZ, M^a. M., ZAPATA BOLUDA, R. M^a., & SORIANO AYALA, E. (2015). *Educación y salud en una sociedad globalizada*. [En línea], [ISBN: 978-84-16027-82-8, p.597]. Universidad de Almería. Disponible en: https://books.google.es/books?id=VjwwBwAAQBAJ&pg=PA228&dq=%C2%BFPor+qu%C3%A9+el+profesional+de+enfermeria+en+las+escuelas+espa%C3%B1olas%3F&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false (fecha de consulta: 26 de abril de 2016)

REVISTAS:

MAESTRE, M. (2011) *Aula Abierta*. [En línea]. Revista Educativa de la provincia de Alicante, Disponible en: <https://aulabiertanet.wordpress.com/2011/03/03/una-enfermera-para-cada-colegio/> (fecha de consulta: 29 de abril de 2016)

WEBS:

ENSE (2009). *Grupo de Trabajo. "Enfermería en Salud Escolar"* [En línea]. Disponible en: <http://www.enfermeraescolar.es/> (fecha de consulta: 28 de febrero de 2016)

SCE3. *Sociedad Científica Española*. Enfermería Escolar. Programa impulsado por la Universidad CEU Cardenal Herrera de Elche en colaboración con el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana. [En línea]. Disponible en: <http://www.sce3.com/> (fecha de consulta: 28 de febrero de 2016)