

PROPUESTA DE IMPLANTACIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA ESCOLAR



SERVICIO DE ENFERMERÍA ESCOLAR EN LOS COLEGIOS DE EDUCACIÓN INFANTIL, PRIMARIA Y E.S.O

1. JUSTIFICACIÓN, ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN Y COBERTURA LEGAL

Está suficientemente demostrada la eficacia de implantar programas de Educación para la Salud (en adelante EpS) a edades tempranas, antes de que aparezcan conductas de riesgo. Esto se demostró por primera vez en 1991 en Escocia a raíz de un estudio sobre prevención de drogodependencias en la escuela.

Tanto la OMS como el Consejo de Europa, han definido en diferentes textos y documentos la necesidad de fomentar, en el ámbito escolar, la adquisición de conocimientos que potencien el desarrollo de jóvenes preparados para elegir estilos de vida sanos.

Educar 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. (FERNÁNDEZ, Fernando, REBOLLEDO, Dinora M. and VELANDIA, Ana L. Salud Escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? *Hacia la promoción de la salud*, 11:21-28, sept. 2006).

MARCO LEGAL

↳ Tratamiento de la educación para la salud en la LOE (Ley Orgánica de Educación).

La EpS viene recogida en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), donde, en todos los niveles de la enseñanza obligatoria se establecen objetivos tendentes a desarrollar las capacidades afectivas y psicosociales del alumnado, a que se valoren y respeten los aspectos de género y la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, a afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales y a valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente. En todas las etapas de la LOE se abordan aspectos importantes para la EpS en las áreas de Conocimiento del Medio, Ciencias de la Naturaleza, Educación Física y Educación para la Ciudadanía. La escuela tiene, pues, la responsabilidad de integrar la EpS en sus proyectos y esto significa sobre todo promocionar el valor de la salud entre todos los grupos que integran la población y comunidad escolar, a lo largo de todo el periodo de formación, de modo que se faciliten comportamientos saludables y se promueva la capacidad de decisión y elección personal de estilos de vida saludables desde la autonomía y el asentamiento de actitudes positivas duraderas para el cuidado de la salud.

Asimismo, la Ley General de Sanidad especifica la prioridad de la Promoción de la Salud y la Educación para la Salud dentro del Sistema Nacional de Salud.

(Texto extraído de la Guía para las Administraciones Educativas y Sanitarias. Criterios de Calidad para el Desarrollo de Proyectos y Actuaciones de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Educativo. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.)

Sin embargo, los maestros y profesores no han interiorizado la EpS como materia transversal, continuando con un modelo de educación en el que los temas de salud son abordados de manera esporádica. Por otro lado, los profesionales de la salud, y en particular las enfermeras de Atención

Primaria, han basado su actividad como agentes promotores de salud en la escuela en la realización de exámenes de salud, administración de vacunaciones o en actuaciones educativas puntuales sin continuidad.

Reflexión: Si la OCDE (Organización para la Coordinación y Desarrollo Económicos) pretende que se obtengan tras las medidas tomadas personas que sean competentes en la vida real, ¿por qué dejamos de lado una asignatura tan importante y necesaria para la vida como es la Educación en Salud, quedando en un quinto lugar entre los contenidos que se imparten en Ciencias de la Naturaleza y Biología y Geología o Conocimiento del medio natural, social y cultural y Educación Física?

En nuestro sistema educativo queda demostrado que la Educación en Salud queda muy apartada de la educación de nuestros hijos y alumnos. Un ejemplo claro es el siguiente: Carlos, drogadicto desde hace 10 años. Vive en la calle, sabe sumar, restar, hablar, escribir, de dónde venimos, cómo se alimentan las plantas... pero de nada les sirve porque en un momento determinado de su vida no tomó la decisión acertada o se dejó llevar por los tópicos, por los amigos, no tenía el conocimiento acerca de la decisión que tomaban ni las herramientas asertivas adecuadas para hacer frente a esa situación.

MARCO LEGAL EN COMUNITAT VALENCIANA

Según la **Ley 1/1994, de 28 de marzo, de Salud Escolar** [DOGV núm. 2.241, de 7 de abril], donde se desarrollan las estrategias preventivas que deben implementarse en la escuela, la educación para la salud, realizada en el ámbito de la comunidad escolar, complementa la socialización de comportamientos y la adquisición de hábitos que favorecen una mejor calidad de vida y capacita a cada individuo, y a todo el colectivo, para mejorar su salud y aumentar el control de ésta.

Según esta ley, corresponde a la Conselleria de Sanidad, y por ende a los profesionales sanitarios, "...efectuar estudios y propuestas en materia de EpS, para mejorar el estado de salud de la población".

Asimismo, corresponde a la Conselleria de Educación "...garantizar los medios necesarios para la formación del profesorado en la EpS, como aspecto transversal de los currículos de todos los niveles educativos".

Se entiende, por tanto, y así lo dictan las administraciones, que corresponde a los profesores llevar a cabo la EpS en la escuela de forma transversal con la colaboración y en coordinación con los profesionales sanitarios que deben plantear las propuestas. Pero lo cierto es que esta coordinación ha resultado ser un imposible y, finalmente, la EpS no se realiza de forma homogénea y consolidada. Los docentes, sin ayuda de profesionales de la salud, no se sienten capacitados para dar información sobre salud, y por tanto, mucho menos para educar para la salud. Los docentes declaran que se sienten desbordados e incapaces de tratar temas como las drogodependencias, los trastornos alimentarios, la educación afectivo-sexual, etc... y exigen que sea un profesional de la salud con aptitudes pedagógicas quien se encargue de formar a los escolares en estas materias.

Sin embargo, en un **estudio de 2008 del Ministerio de Sanidad y Consumo** se detallan los avances conseguidos pero sobretudo las necesidades y retos en promoción y Educación para la Salud en la Escuela en España. De él se puede extraer la gran problemática con la que se encuentran los profesionales docentes en el momento de desarrollar temas relacionados con la EpS, como por ejemplo, la "no existencia de especialistas en promoción y EpS, falta de formación y soporte metodológico al profesorado, programas educativos sobrecargados o carencia de material didáctico" entre otros. (pág. 23 del citado informe).

Además de las normas que ya han sido mencionadas anteriormente, debemos tener en cuenta también la **Ley 8/2008, de 20 de junio, los "derechos de salud de niños y adolescentes"**, según la cuál:

- Artículo 1: "es objeto de esta ley garantizar, de forma integrada, los derechos de salud de niños y adolescentes".
- Artículo 3: se establece una serie de "derechos generales", entre los que figuran:
 - Que todos los niños y adolescentes tienen derecho a la protección y a la atención sanitaria.
 - Que los niños y adolescentes y sus padres o tutores tienen derecho a participar de manera activa e informada en sus cuidados.
 - Que la Conselleria de Sanidad garantizará la información y las herramientas necesarias a todos los niños y adolescentes adecuadas a todas las orientaciones sexuales.
 - Que todos los niños y las niñas y los y las adolescentes, tienen derecho a la educación para la salud, a la prevención de la enfermedad, así como a la atención sanitaria integral, de conformidad con la legislación vigente.
 - Y por último, todos los niños y todas las niñas, y los adolescentes, tienen derecho a programas de promoción, prevención y atención integral comunitaria a la salud mental, garantizando en la medida de lo posible planes individualizados de atención; al desarrollo de programas infanto-juveniles diseñados y ejecutados por equipos multidisciplinares cualificados y suficientes, así como a la creación y equipamiento de unidades especializadas con espacios adecuados que respondan en su conjunto a las necesidades de atención, tratamiento, rehabilitación e integración educativa y social de los menores con trastornos mentales.

Finalmente es el artículo 10 de dicha Ley el que dispone que:


Artículo 10. Derechos de salud en el medio escolar.

1. Para que los menores escolarizados, con problemas médicos crónicos, que necesiten atención sanitaria, puedan seguir su proceso escolar con la mayor normalidad posible, cada centro educativo se adscribirá al centro de salud más próximo desde donde se le facilitará, de acuerdo con la valoración de las necesidades, la atención sanitaria específica que sea necesaria.
2. La Conselleria competente en materia de sanidad pondrá en conocimiento de la Conselleria competente en materia de educación los protocolos de intervención que sean elaborados para casos de enfermedades infecciosas.
3. Cada centro escolar tendrá un centro de salud pública de referencia para las acciones de promoción de la salud y para comunicarse ante los problemas de enfermedades transmisibles.
4. Los centros docentes específicos de educación especial estarán dotados de personal de enfermería, que dependerán orgánicamente del departamento sanitario correspondiente.

Unos meses después, apareció la **ORDEN de 29 de julio de 2009**, de la Conselleria de Sanidad, por la que desarrolla los derechos de salud de niños y adolescentes en el medio escolar. Esta orden tiene como objeto establecer los criterios de adscripción de los centros educativos de enseñanza obligatoria a los centros de salud, para que estos presten apoyo asistencial a los niños escolarizados que padecen enfermedades crónicas. Si bien es cierto que esta orden responde a la asistencia sanitaria pautada en el medio escolar, no lo hace así en asistencia en situaciones de urgencia que, obviamente, no se pueden predecir.

Conocimiento de la importancia de la Educación en Salud:

Las entidades, consejerías, ministerios en competencias en educación saben que la Educación en Salud es necesaria por ese motivo en el cambio de legislación educativa incorporan modificaciones en ese sentido. Además el Ministerio de Educación lanza desde el Instituto de Formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa (IFIIE), programas para educación y promoción de la salud, entre otros:

-  PERSEO (destinado a la prevención de obesidad infantil).

- ✚ Programa europeo e-bug (Promoción del uso prudente de los antibióticos y el desarrollo de hábitos saludables relacionados con la prevención de enfermedades infecciosas.)

Pero de poco sirven si los profesionales de educación no los llevan a cabo.

↪ ¿Por qué una enfermera escolar para desarrollar la Educación para la Salud?

El profesional de Enfermería especializado en Enfermería Escolar es el candidato más adecuado para desarrollar programas de Educación para la Salud por los siguientes motivos:

- Estar coordinado con los servicios de salud de la comunidad.
- Ser el administrador de gran parte de los servicios sanitarios.
- Poseer una vasta formación académica.
- Puede detectar precozmente problemas de salud.
- Facilitar la integración de alumnos con deficiencias físicas, psíquicas, sociales.
- Prevenir problemas de salud, creando un ambiente sano y seguro.
- Servir de modelo al alumno como agente de salud.
- Enseña a toda la población a utilizar los servicios sanitarios.
- Como asesoramiento técnico en el medio educativo.
- Por ser un agente socio-sanitario que genera confianza a la población.
- Por tener competencia técnica en la labor asistencial.
- Antecedentes con resultados excelentes en Francia, Reino Unido, EE.UU.

Tanto las instituciones sanitarias y educativas, como los expertos en la materia, están convencidos de 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.

Y por otro lado, cada vez nos encontramos con más niños con enfermedades y discapacidades crónicas en los colegios, que deben ser integrados y atendidos en sus necesidades de salud, por lo que requieren una serie de cuidados y atenciones en la escuela. Hablamos de niños con problemas de salud como la epilepsia, asma, diabetes, alergias, niños con enfermedades como espina bífida que producen una serie de discapacidades físicas que actualmente no están siendo atendidas por profesionales de la salud en el ámbito donde pasan la mayor parte del día, la escuela.

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.

↪ Cobertura legal:

Además de las normas que ya han sido mencionadas anteriormente, debemos tener en cuenta también lo establecido a nivel local o municipal, en la **Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local**, donde en sus artículos 25 al 28 establece las competencias de los Municipios, pudiendo promover toda clase de actividades y prestar cuantos servicios públicos contribuyan a satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad vecinal, y contemplándose la posibilidad de realizar actividades complementarias de las propias de otras Administraciones Públicas y, en particular, las relativas a la educación, la cultura, la promoción de la mujer, la vivienda, la sanidad y la protección del medio ambiente.

Ello nos lleva a considerar como factible y legalmente correcto que los ayuntamientos puedan adoptar y desarrollar acuerdos dentro de sus competencias, o bien con carácter complementario, que

fomenten la implantación de servicios de enfermería en la escuela, o en su caso suscriban los correspondientes convenios para dicho fin.

Además consideramos que, revisando toda la normativa aplicable en materia de educación, y así se desprende de los artículos 120 y siguientes de la **Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación**, que regula, como cauce para la participación en el funcionamiento y gobierno de los centros públicos y privados concertados, la creación del Consejo Escolar (artículo 119 de la LOE), y puesto todo ello en consonancia con los artículos de aplicación contenidos en la **Constitución Española** (Artículos 27, 39, 43 y 49), consideramos que no existe norma alguna que impida, dentro de la autonomía de cada centro educativo, contar con unos servicios de enfermería, sean propios o no, y que ello tan solo debe depender de la decisión que adopten en este sentido sus órganos de gobierno; considerando, en nuestra opinión, que los centros docentes pueden y deben, dentro de su autonomía funcional, establecer cuantos mecanismos consideren oportunos, a fin de procurar la mejor atención sanitaria de sus alumnos, y que, desde luego, sus órganos de gobierno gozan de las facultades y, como ya hemos mencionado, autonomía propia para adoptar este tipo de decisiones, sin dependencia alguna ni imposición o prohibición legal; antes al contrario, pues es el citado **artículo 43 de la Constitución Española**, el que establece, dentro de los principios rectores de la política social y económica, que, además de reconocerse el derecho a la protección de la salud, compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

No obstante, somos conscientes de la importancia que tiene que todos y cada uno de estos servicios de enfermería escolar cuenten, por estar dentro del centro educativo, con el beneplácito de Conselleria de Educación. De ahí que, a día de hoy, se esté trabajando con dicha Administración con el fin de llegar a un acuerdo.

2. DETERMINACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

La EpS (Educación para la Salud) puede abordarse desde diferentes planteamientos, sin embargo, opinamos que el tratamiento actual, tanto transversal en la reciente LOGSE como el tratamiento puntual en alguna etapa educativa como contenido muy efímero que propone la nueva legislación LOE ha mostrado verdaderas carencias. Al menos, esto se desprende de los datos que muestran los últimos estudios en materia de salud realizados en la población escolar a nivel nacional.

- España se ha convertido en el cuarto país de la Unión Europea con mayor número de niños con problemas de sobrepeso, presentando un cuadro de obesidad en un 16,1% entre menores de 6 a 12 años de edad, superado apenas por los datos de Italia, Malta y Grecia.
- La prevalencia de la anorexia nerviosa se ha estimado entre un 0,5 y 3% del grupo de adolescentes y mujeres jóvenes. Estas cifras aumentan al doble cuando se incluyen adolescentes "sanas" con conductas alimentarias anormales o con una preocupación anormal sobre el peso corporal.
- Sólo el 7,5% de los niños españoles toman un desayuno variado y equilibrado.
- El 12% de los niños españoles no desayunan habitualmente.
- El 33 % de los españoles de entre 16 y 24 años fuma y del 50% al 70% de niños y jóvenes en el país vive en un ambiente tabáquico, según la Asociación Española Contra el Cáncer ([AECC](#)).
- Un 12,5% de los chicos fuma diariamente, mientras que entre las chicas lo hace el 16,9%.
- Según los datos del Plan Nacional sobre Drogas de 2007, el 75 % de los estudiantes entre 14 y 18 años habían consumido bebidas alcohólicas en el último año,

concentrándose mucho en el fin de semana. Además, un 38 % de menores entre 16 y 18 años practica el botellón.

- Según el informe del Observatorio Español sobre Drogas 2007, el 2,2% de los adolescentes españoles de entre 14 a 18 años presenta un consumo 'problemático' de cannabis.
- El 15% de los jóvenes de entre 18 y 25 años provoca, al menos, un accidente de tráfico al año, siniestros en los que fallecen 600 personas y más de un centenar quedan discapacitadas.
- El principal temor de los jóvenes españoles son los embarazos no deseados (87%), por encima de las Enfermedades de Trasmisión Sexual (43%) y el VIH (24%).

3. ESTADO DE LA CUESTIÓN

La Enfermera Escolar es una figura institucionalizada y consolidada en otros países como Francia, Reino Unido, EEUU, Alemania, Suiza, etc., en colegios privados y de carácter extranjero de nuestro país (Liceo Francés, Americano Puçol, Caxton, Colegio linternacional Auxias March, etc). Incluso en otras comunidades autónomas como la de Madrid o Castilla y León o Castilla- La Mancha, donde ya hay Enfermeras Escolares en los Colegios Ordinarios donde integran niños con problemas de salud.

Recientemente se ha aprobado la antes mencionada **Ley 8/2008 de los Derechos de Salud de niños y adolescentes**, en cuyo artículo 10.4 señala que: *"Los centros docentes específicos de educación especial estarán dotados de personal de Enfermería, que dependerán orgánicamente del departamento sanitario correspondiente"*

La Comunitat Valenciana se convierte, de esta forma, en la primera autonomía de España que recoge en una ley la necesidad de dotar de enfermeras a centros educativos, en este caso a los de Educación Especial.

Progresivamente, la Administración Autonómica se dará cuenta de lo necesario de implantar Enfermeras Escolares en todos los colegios e institutos, y de la obligación que viene dada a través de la propia Constitución como ya hemos mencionado.

De momento, y hasta que el gobierno autonómico llegue a ese punto, son muchas las corporaciones municipales que se adelantan a la administración autonómica implantando proyectos de Enfermería Escolar en sus municipios mediante un convenio de colaboración Ayuntamiento-CECOVA. El CECOVA ha firmado numerosos convenios con los ayuntamientos para promover estilos de vida saludables entre los escolares, ya que creemos que es una necesidad imperiosa impulsar cambios en los estilos de vida de los **niños y adolescentes, que serán el futuro del mañana**.

↳ **Eventos:**

- I Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar. Villajoyosa. Marzo 2007.
- II Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar. Gandia. Octubre 2009.
- I Jornada de Enfermería Escolar de la SCE3. Valencia. Noviembre 2010.
- III Congreso Nacional de Salud Escolar. Benicàssim. Octubre 2011.

↳ **Servicios de Enfermería Escolar:**

- CEE Santo Angel de Alicante. Alicante.
- CEE Miguel de Cervantes de Elda. Alicante.

- CEE Secanet de Villajoyosa. Alicante.
- CEE Virgen de la Luz de Elche. Alicante.
- CEE Gargasindi de Calpe. Alicante.
- CEE Tamarit de Elche. Alicante.
- CEE Virgen de la Esperanza de Cheste. Valencia.
- CEE Concertado AVAPACE-Virgen de Agosto de Bétera. Valencia.
- CEE Concertado Parálisis Cerebral Infantil Cruz Roja de Valencia. Valencia.
- CEE San Cristobal de Sagunto. Valencia.
- CEE La Panderola de Vilareal. Castellón.
- Colegio Hispano NorteAmericano de Puçol. Valencia.
- Colegio Escolapios San José de Calasanz. Valencia.
- CP Arbre Blanc - CP Manuel Antón - CP El Salvador. Mutxamel. Alicante.
- CEIP Fabraquer - CEIP Rafael Altamira - CEIP El Víncl - CEIP Pla Barraques. El Campello. Alicante.
- CEIP San Roque. Polop de la Marina. Alicante.
- CEIP Ermita - CEIP Hispanitat - CEIP Gasparot - CEIP Poble Nou - CEIP La M^a Francisca Ruiz Miquel - CEIP Dr. Alvaro Esquerdo. Villajoyosa. Alicante.
- CEIP Jesús Navarro - CEIP Padre Dehón - CC Oratorio Festivo -CEIP Alfonso X El Sabio - CEIP Gómez Navarro - CC Carmelitas . CEIP San José de Cluny - CEIP Sánchez Albornoz - CEIP Jorge Juan. Novelda. Alicante.
- Colegio Privado Concertado Nuestra Señora del Carmen. Gandía. Valencia.
- Colegio Tavernes de Valldigna. Valencia.
- CEIP Juan Vte Mora - CEIP Sant Bernat - CEIP Bosch Marín - IES 9 d'Octubre - IES Eduardo Primo. Carlet. Valencia.
- CP Mare Nostrum. Valencia.
- CEIP Cavite - Isla de Hierro. Valencia.
- CEIP Palmerar - CEIP Santa Águeda. Benicassim. Castellón.

4. PROPUESTA DE ESTRATEGIAS

La propuesta consiste en **dotar de la presencia de profesionales de enfermería especializados en Enfermería Escolar, ya sea a tiempo total o a tiempo parcial en los centros educativos**. Esta dotación no tendrá carácter impositivo para los centros educativos sino que será el consejo escolar del centro o la dirección quien tome la decisión de incluir entre el personal del centro a la enfermera escolar.

La Enfermera Escolar representa el pilar básico del equipo interdisciplinar encargado de llevar a cabo la educación para la salud y, asimismo, atenderá las necesidades de salud de toda la comunidad educativa, especialmente de los alumnos con enfermedades crónicas.

La figura de la Enfermera Escolar significa no sólo la aportación profesional de conocimientos, sino una apuesta por la Calidad de la Educación para la Salud y abriría 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.

Funciones y actuaciones de la Enfermera Escolar en los Centros Educativos

Para enmarcar las funciones de la Enfermera Escolar, a continuación se citan tres referencias normativas:

La **Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias**, en su artículo 7 y dentro del ámbito de actuación dice: "...a los diplomados en Enfermería les corresponde la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la Salud, así como la prevención de las enfermedades y discapacidades"

Asimismo, el **Decreto 1231/2001 de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería**, en su artículo 52 dice que "...se considerará que el ejercicio que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, a título enunciativo, el desarrollo de funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia.

Estas funciones se detallan en el **Perfil Profesional de la Enfermera Escolar de la Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar-SCE3**.

Por ello, las actuaciones y tareas de la enfermera escolar se pueden establecer de acuerdo con las cuatro funciones reconocidas de la enfermería profesional: asistencial, docente, investigadora y de gestión.

1.- 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.

Las actividades de la enfermera escolar, intrínsecas a la función asistencial se orientan a:

- ✓ Promocionar, proteger, mantener y rehabilitar la salud de la comunidad educativa.
- ✓ Identificar y valorar las necesidades de salud y los cuidados que requieren los individuos, considerando los aspectos bio-psico-sociales.
- ✓ Realizar la actividad asistencial en función de las necesidades de cuidados detectadas según protocolos de actuación por las autoridades competentes.
- ✓ Realizar los pertinentes planes de atención de enfermería a los alumnos que lo requieran basados en los diagnósticos enfermeros.
- ✓ Actuar ante emergencias o incidencias que surjan durante el horario escolar.
- ✓ Administrar los tratamientos y medicaciones prescritos por profesionales médicos, a los escolares que lo requieran, previa autorización por escrito
- ✓ Control y seguimiento del alumnado con enfermedades crónicas en colaboración con las familias, facultativos y demás miembros del equipo de salud.

- ✓ Prevenir y detectar de forma precoz los principales problemas de salud más prevalentes en la edad escolar. Dentro de este ámbito la enfermera colaborará estrechamente con la dirección y gabinete psicopedagógico del centro en los casos en los que se detecten problemas de salud emocionales y/o psicológicos.
- ✓ Supervisar el equilibrio de la alimentación ofrecida por el comedor escolar participando en la Comisión de Comedor, para la evaluación mensual de los menús y adecuación de éstos a los alumnos/as con necesidades alimentarias especiales.
- ✓ Asesorar como especialista en el marco sanitario a toda la comunidad escolar en la Consulta de Enfermería.
- ✓ Crear una historia individualizada de los escolares y un diario de consultas.
- ✓ Derivar al alumno/a al centro sanitario cuando se considere necesario con previo aviso a los padres o tutores del alumno/a.
- ✓ Diseñar, implementar y evaluar los protocolos específicos y guías de acción para la práctica de la enfermería en el ámbito escolar.
- ✓ Participar activamente en el equipo interdisciplinar que conforma la comunidad educativa, aportando la visión de experto en el área que le compete.

2.- 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. De esta manera las actividades que desarrolla la enfermera escolar dentro de la función docente son:

- ✓ Promover la salud y la adquisición de hábitos saludables y habilidades que favorezcan las conductas saludables a través de los programas de EpS dirigidos a toda la comunidad escolar.
- ✓ Formar a madres, padres y asociaciones de AMPAS sobre los problemas frecuentes en el centro educativo (enfermedades transmisibles, prevención de accidentes, etc.), cómo prevenirlos y en general, fomentar unos hábitos saludables desde el ámbito familiar participando en la Escuela de Padres.
- ✓ Colaborar en la formación de profesionales y trabajadores de la comunidad educativa (personal del comedor, educadores, maestros, equipo directivo, etc.) desarrollando seminarios y talleres sobre hábitos de vida saludables.
- ✓ Trabajar colaborativamente con el equipo docente y el claustro de profesores para integrar la salud en todas las materias de manera transversal.
- ✓ Educar a alumnos que padecen enfermedades crónica, y al resto de la comunidad educativa, sobre el autocuidado.
- ✓ Realizar recomendaciones dirigidas a madres-padres, y personal docente y no docente sobre los procesos patológicos más comunes en la infancia y cómo prevenirlos.
- ✓ Explicar el proceso de la enfermedad, beneficios y ventajas de algunas pruebas diagnósticas, buen uso del sistema sanitario, etc.
- ✓ Aportar a la comunidad educativa una visión de la salud como un bien positivo que hay que cuidar cuando la persona está sana.

3. Investigadora.

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, definen esta función.

- ✓ 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.
- ✓ Colaborar con grupos de investigación desarrollando el trabajo de campo en el ámbito escolar.
- ✓ Evaluar los resultados y el cumplimiento de los objetivos propuestos en la promoción de hábitos saludables.
- ✓ Medir la satisfacción de los usuarios (alumnado, madres-padres y docentes) con el servicio de enfermería escolar.
- ✓ Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de los escolares.
- ✓ Mejorar los recursos didácticos de EpS a través de métodos como el de la investigación-acción en el aula.
- ✓ Potenciar la formación en investigación.
- ✓ Fomentar la auto-evaluación de las enfermeras escolares a través de reuniones y dinámicas individuales y grupales.
- ✓ Difundir los resultados de los estudios a través de revistas científicas y participación en congresos.

4.- Administrativa.

A través de la misma se desarrolla la planificación, organización, dirección y control de todas las actuaciones y recursos. Las actividades relacionadas con la función gestora son:

- ✓ 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.)
- ✓ 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.
- ✓ Coordinar la actuación enfermera con los diferentes profesionales de los niveles asistenciales de salud que atienden a los alumnos/as (pediatra, y enfermera del centro de Atención Primaria, médico especialista, fisioterapeutas, psicólogos, etc.) e incluso a través de los padres o tutores legales si fuera necesario.
- ✓ Gestionar el proceso de atención, recopilación y almacenamiento de la información referente a los alumnos. Registro y actualización de las historias de salud de cada alumno/a garantizando la confidencialidad en base a la Ley de protección de datos vigente.
- ✓ Supervisar la adecuada dotación del Servicio de Enfermería de los recursos materiales necesarios y su reposición.
- ✓ Controlar y registrar todas las acciones desarrolladas a todos los niveles.

Las actividades anteriormente expuestas se desarrollarán en menor o mayor medida en función del tiempo que la enfermera disponga en cada centro educativo.

Por regla general, el profesional de Enfermería entra en las clases acompañado siempre por el tutor o profesional docente especialista con la finalidad de aportar una visión especializada del tema que se esté

desarrollando en la sesión en ese momento. Por tanto, complementa los contenidos del currículo de cada materia.

5. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

↪ Objetivo General:

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. La dimensión conductual es importante porque «no estamos sanos por lo que sabemos sino por lo que hacemos».

Las actuaciones en EpS desarrolladas por la Enfermera Escolar deben venir recogidas en la Programación General Anual (PGA) y en la memoria final del curso escolar enviada por el centro educativo a Conselleria de Educación.

Igualmente puede venir descrita en el Proyecto Curricular de Centro (PCC).

En todos los casos es el equipo directivo del centro educativo quien establece cuándo y cuántas sesiones impartirá la Enfermera Escolar y el contenido de las mismas, acorde con los contenidos de las materias relacionadas.

↪ Estructura del Programa:

La metodología que llevamos a la práctica, está fundamentada en la teoría constructivista del aprendizaje. Nuestro objetivo principal es la adquisición de conocimientos y el desarrollo de hábitos que fomenten estilos de vida saludables que favorezcan el bienestar y el desarrollo personal, familiar y de la comunidad. Con las actividades desarrolladas en cada uno de los talleres favorecemos aprendizajes significativos y funcionales, aplicables a la vida cotidiana y a la resolución de situaciones habituales para los niños y adolescentes, que no contemplan los libros ni los currículos de las diferentes etapas educativas.

Realizamos tanto actividades de motivación como de presentación de la materia, de desarrollo de contenidos, de síntesis y de evaluación. Esta última es necesaria para valorar los resultados obtenidos a raíz de los talleres, su efectividad y lograr una retroalimentación transversal en la práctica de todos los talleres.

En el siguiente listado enumeramos las diferentes áreas en las que trabajamos. Todos y cada uno de los talleres están adaptados a la edad de los alumnos y al contexto sociocultural del aula, habiendo realizado un análisis previo para la concreción de la sesión y adaptación del taller al grupo de alumnos en concreto. De ello se desprende que, tanto el número de talleres como la temática pueden sufrir modificaciones en función de las características propias de cada centro, incluyendo las necesidades sentidas por el claustro de profesores

Actuación en EpS de niños y jóvenes de edades comprendidas entre 3 y 17 años

1. Talleres de educación afectivo- sexual.
2. Talleres de salud buco-dental.
3. Talleres sobre alimentación saludable.
4. Talleres sobre prevención de accidentes y primeros auxilios.
5. Talleres sobre prevención conductas adictivas y de riesgo.
6. Talleres hábitos saludables: Protección solar, ergonomía, ocio y tiempo libre, ejercicio.

7. Otros.

(El número de talleres y su temática se adaptarán a las necesidades del centro educativo).

También realizamos talleres de educación para la salud para padres de alumnos y profesionales del centro educativo. La metodología sigue la misma fundamentación, pero se adaptará al grupo a quien vaya dirigida. Se atenderá a la problemática y necesidades percibidas por el grupo de padres, puesto que en cada uno de los centros, entornos y contextos, los problemas de salud varían o son percibidos de diferente modo por la sociedad.

Actuación en EpS de padres, madres y profesionales del centro educativo.

1. Taller primeros auxilios y prevención de riesgos.
2. Taller alimentación saludable.
3. Taller problemas de salud en el aula (enfermedades comunes, pediculosis...).
4. Taller de fomento de la comunicación y dirección de conductas saludables.
5. Taller de sexualidad en la adolescencia: "cuando llega el momento".

6. FINANCIACIÓN Y RESPONSABILIDAD LEGAL

De momento, y hasta que Conselleria de Educación se posicione al respecto, la financiación de la dotación de profesionales de enfermería especializados en Enfermería Escolar en los CEIP e Institutos de **ámbito público** corre única y exclusivamente a cargo del Ayuntamiento al que esté adscrito el centro educativo.

En el caso de centros **concertados o privados**, este servicio correrá a cargo del centro.

La **responsabilidad legal** de todos los actos realizados por el personal de enfermería es única y exclusiva del mismo. Por ello, todo profesional que trabaja como Enfermera Escolar está colegiado y posee un seguro de responsabilidad civil que cubre cualquier negligencia que pudiera ocasionar, quedando exentos, tanto la Conselleria de Educación como el centro educativo de cualquier responsabilidad.

- Financiación del proyecto:
 - La facturación se realizará a nivel de autónomo.
 - Horario de 9 a 15 horas o de 9 a 13 horas y 15 a 17 horas => 2400 €/mes. (Impuestos y retenciones incluidos).
 - Horario de 9 a 17 horas (incluye comedor) => 2700 €/mes. (Impuestos y retenciones incluidos).
 - 12 cuotas anuales.

