



ENFERMERÍA ESCOLAR

Beneficios, opiniones y situación actual

AUTORA: Sara Gutiérrez González

TUTORA: Ana M^a Arricivita Verdasco

Grado en Enfermería

Universidad de La Laguna – Tenerife

Facultad de Ciencias de la Salud – Sección de Enfermería

Junio 2020

RESUMEN

Algo más de un siglo ha pasado desde que surgiera la figura de la enfermera escolar en el mundo, y durante ese tiempo se han ido sumando motivos en beneficio de su reconocimiento como profesional especializado. Tanto su labor asistencial como la dirigida a la promoción y protección de la salud a través de programas o actividades, permiten un mejor desarrollo de los escolares. El reconocimiento ha sido efectivo en muchos países a lo largo y ancho de todo el globo, pero existen otros que aún no contemplan esa parte de la enfermería como especialidad de la misma.

Mediante la búsqueda de la literatura actual sobre este tema en diferentes bases de datos, revistas electrónicas y organizaciones y sociedades relacionadas con la enfermería escolar, se ha pretendido conocer tanto las percepciones de la sociedad como los beneficios que aporta la presencia de enfermería en los centros educativos y la opinión de los diferentes colectivos que están en contacto con este servicio; además de visualizar la situación actual de esta figura en España.

El análisis de la literatura seleccionada revela que la presencia de enfermería en los colegios favorece cada vez más al alumnado, a los equipos docentes y a los progenitores, quienes alientan a las autoridades competentes a establecer la figura de la enfermera escolar en todos los centros educativos como seguro a largo plazo de la salud de los niños y niñas. Sin embargo, es necesaria una mayor implicación de las organizaciones responsables de la gestión educativa y sanitaria para lograr una implantación reglada y duradera.

PALABRAS CLAVE: enfermera escolar, educación para la salud, alumnado, salud, enfermería, centros educativos.

ABSTRACT

A little more than a century has passed since the figure of the school nurse emerged in the world, and during that time several reasons have been added to her recognition as a specialist. Their care work and their role in the promotion and the protection of health through programs or activities, allow for better development of schoolchildren. Recognition has been effective in many countries across the globe, but there are others that still don't consider this part of nursing as a specialty.

Through the search of the current literature on this subject in different databases, electronic magazines and organizations and societies related to school nursing, it has been sought to know the perceptions of society, the benefits of the presence of nursing in schools and the opinions of the different groups that are in contact with the service; in addition to visualizing the current situation of this figure in Spain.

The analysis of the selected literature reveals that the presence of nursing in schools increasingly favors pupils, teaching teams and parents, who encourage the competent authorities to establish the figure of a school nurse in all educational establishments as a long-term health insurance for boys and girls. However, greater involvement of the organizations responsible for educational and health management is needed in order to achieve a regular and lasting implementation.

KEYWORDS: school nurse, health education, student, health, nursing, educational centers.

<u>ÍNDICE</u>	pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Historia de la Enfermería Escolar	
1.1.1 Continente norteamericano.....	4
1.1.2 Continente europeo.....	6
1.1.3 España.....	7
1.2 Competencias de la Enfermera Escolar.....	11
II. JUSTIFICACIÓN.....	24
III. OBJETIVO	
3.1 Generales.....	26
3.2 Específicos.....	26
IV. METODOLOGÍA.....	26
4.1 Métodos de búsqueda.....	26
4.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	27
4.3 Esquema general de la selección de artículos incluidos.....	28
V. RESULTADOS y DISCUSIÓN	
5.1 Beneficios de la presencia de la enfermera escolar en el ámbito educativo.....	31
5.2 Percepción de docentes y progenitores acerca de la figura de la enfermera escolar.....	33
5.3 Situación actual de la enfermería escolar en España y estrategias de implantación en Canarias.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	40
VIII. ANEXOS	
Anexo I – Trastornos crónicos prevalentes en población infantil.....	47
Anexo II – Obesidad y sobrepeso infantil 1987-2017.....	48

I. INTRODUCCIÓN

Muchas son las definiciones de la palabra enfermería descritas hasta el día de hoy, tanto por teóricas expertas en la materia como por investigadores u organizaciones de la salud. Todas ellas se engloban en modelos y teorías enfermeras, que buscan significado y evidencia científica en el proceso enfermero dónde se tiene en cuenta tanto el paciente como el entorno y su relación entre sí, además de la relación enfermera-paciente. Atendiendo a este planteamiento, los *modelos de suplencia o ayuda* postulados por Virginia Henderson y Dorothea Orem, como principales representantes, explican la función de enfermería como un rol de ayuda al paciente en aquellas funciones o actividades que no es capaz de hacer por sí mismo, o para las que no posee los conocimientos necesarios, siendo su principal fin la recuperación de su independencia en el menor tiempo posible. En cuanto a los *modelos de interrelación* de teóricas como Hildegarde Peplau, Callista Roy, Martha Rogers y Mira Levine, basan el papel de enfermería en el logro de la adaptación del paciente al entorno cambiante, ya sea en las relaciones interpersonales (enfermera-paciente) o con los elementos del ambiente en sí. Pero es con el *modelo naturalista* de Florence Nigthingale que encontramos las bases de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Definió el papel de la enfermería como ayuda tanto al paciente enfermo para lograr el mantenimiento de su vida, como a los adultos y niños sanos para evitar la enfermedad (1) (2). Estos conceptos así como los de la importancia de un entorno saludable, desarrollados y estudiados por la madre de la enfermería, los vemos reflejados en la actualidad en la definición de enfermería del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) redactada en 2002: *“La enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en las políticas de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación”* (3).

Atendiendo a esa última *“función esencial de la enfermería”* que hace referencia a la formación, tal como lo define el CIE, entramos en la competencia docente de las enfermeras que actualmente es desarrollada en las consultas de enfermería de atención primaria o en las consultas de especialidades. La labor principal de esta actividad es informar a los pacientes acerca de sus condiciones de salud y los

consiguientes cuidados que debe llevar a cabo para el correcto manejo de su enfermedad. Por otra parte, las consultas de enfermería de pacientes sanos (adultos y niños/as) están enfocadas en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, mediante consejos dietéticos y estilos de vida saludables, así como todas las recomendaciones acerca de vacunaciones y/o cuidados en las diferentes etapas de la vida. En cuanto al ámbito escolar, un espacio a donde acude la mayor parte de la población en sus primeras etapas de vida, supone una base importante en la promoción de la salud, algo de lo que depende evitar muchas enfermedades de tipo crónico que tienen inicio en edades tempranas y para lo que la figura de la enfermera escolar resulta de gran importancia. La definición de esta profesional viene dada por primera vez en el siglo XIX en Londres, tras la creación de “*The London School Nurses’ Society*” y con ella los primeros puestos de enfermeras escolares en colegios ingleses de enseñanza primaria. Tras los exitosos resultados en los datos de salud de los alumnos, se decidió implantar la figura en todos los centros, y en la reunión anual de la sociedad se establecieron las funciones principales de la enfermera escolar, que iban desde la labor asistencial en las aulas hasta la vigilancia de la salud y los medios para preservarla, tanto en las escuelas como en los hogares, debiendo, por tanto, de instruir y aconsejar a las familias en cuestiones de higiene y hábitos de salud (4) (5). Toda esta labor podemos entenderla como **Educación para la Salud (EpS)**, un concepto que engloba actividades tanto de comunicación de la información como de desarrollo de habilidades personales, con el fin último de mejorar las condiciones de salud individual y colectiva. Se incluyen por tanto en esta definición, todo lo referente a la salud en los ámbitos económico, social o ambiental, además de las prácticas y comportamientos de riesgo al igual que el empleo adecuado de los servicios de sanitarios (6).

Tras la publicación en el mes de Noviembre de 1986 de la *Carta de Ottawa*, donde se recogían nuevos planteamientos sobre la protección y promoción de la salud y que llevó por título el resultado final de la conferencia “*Salud para Todos en el año 2000*” (7), el territorio español centró su objetivo en la mejora de su gestión ante estas materias, dando como resultado de ese interés un “*acuerdo de colaboración entre los Ministerios de Sanidad y Educación*” tres años más tarde. El plan educativo de los colegios españoles contempla, desde 1990 y tras el “*desarrollo legislativo de la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE)*”, la EpS como materia transversal en el currículo obligatorio escolar (8), un trabajo llevado a cabo mediante la colaboración entre el sector sanitario y educativo que, tras más de 2 décadas de funcionamiento, se vio reflejado en el trabajo desarrollado entre 2006 y 2008 en el

marco del “*convenio entre los Ministerios de Educación, Política Social y Deporte y de Sanidad y Consumo para la Promoción y Educación para la Salud en la Escuela*”, cuyo fin planteaba el incremento de la calidad de las actividades y programas desarrollados hasta el momento en las escuelas para la PES; dio como resultado un informe completo acerca de la adherencia que presentaban las CCAA españolas en cuanto a la educación para la salud, recogiendo tanto las políticas de subvenciones destinadas a la realización de las actividades como los programas e instituciones comprometidos con la causa. Del mismo modo, recogió los obstáculos sufridos por los distintos territorios, entre los que se repetían la falta de recursos económicos, materiales y humanos, y la poca motivación del personal educativo por la coordinación de los programas (9). Con el paso del tiempo se han incrementado los temas de salud sobre los cuales se realizan campañas de promoción y educación cada año, incluyendo, por ejemplo, la salud mental y emocional, así como otros temas incidentes en cada comunidad de forma aislada. Esta docencia se continúa elaborando con el trabajo conjunto entre los departamentos de educación y salud responsables de cada gobierno autonómico, a través de la elaboración de los programas por parte de los profesionales sanitarios y su impartición a través de los docentes en las aulas, por medio de empresas privadas designadas para la realización de los talleres o bien de la mano de sanitarios desplazados desde el centro de atención primaria adscrito a cada área. El contenido que principalmente se incluye en estos programas incluye hábitos de salud alimentaria y ejercicio físico, con el objetivo de prevenir enfermedades crónicas como la obesidad o diabetes, siendo estas las más prevalentes entre los escolares españoles en cuanto a la relación salud-alimentación. Además, el notable aumento de niños y niñas con condiciones de salud de tipo crónico, como la epilepsia, asma o la aparición continua de intolerancias y/o alergias principalmente a alimentos, da lugar a la indispensable comunicación entre padres y madres con los centros educativos para tratar, informar y ser informados sobre el estado de salud del alumnado, considerándose, por tanto, una herramienta de conocimiento indispensable los programas de salud dispuestos por los Ministerios. La Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP) informó en el año 2018 del incremento en España del 2% anual de menores con alergia, determinando que hasta un 35% de los niños y niñas de países desarrollados presentan algún tipo de afección alérgica, y advirtiendo que ese porcentaje aumentará hasta el 50% en las próximas décadas. Además, explican que las primeras crisis derivadas de las alergias alimentarias ocurren una cuarta parte de las veces en los colegios, provocadas, generalmente, por la ingesta de alimentos ante los que suelen desarrollar este tipo de procesos los infantes (leche, huevo, frutos secos, pescado) y cuya reacción puede

resultar letal; de la misma manera que puede ocurrir el consumo accidental por parte de algún menor con intolerancias o alergias ya conocidas (10). La última Encuesta Nacional de Salud (ENS) en España, con información recogida entre octubre de 2016 y octubre de 2017 (11), ofrece datos en materia de salud en los que se incluyen las enfermedades crónicas más prevalentes entre la población de 0-14 años (**anexo I**). Así, el porcentaje de menores con alergia crónica es del 21,1%; asma 9,1%; trastornos de la conducta (incluyendo hiperactividad) 3,5%; trastorno mentales (depresión, ansiedad,...) 1,2%; autismo o trastornos del espectro autista (TEA) (> 2 años) 1,2%; lesiones o defectos permanentes causados por un accidente 0,9%; diabetes 0,4% y epilepsia 0,4%. En cuanto a las estadísticas generadas de los resultados acerca de sobrepeso y obesidad entre los niños y niñas de 2 a 17años (**anexo II**), el informe recoge cifras muy elevadas (niños: 28,7%; niñas: 28,4%) que, explica, afecta en mayor medida a las clases menos acomodadas.

1.1 HISTORIA DE LA ENFERMERÍA ESCOLAR

- **1.1.1 Continente norteamericano**

A finales del siglo XIX en la ciudad de Nueva York, se encomienda a un grupo de más de un centenar de profesionales de la medicina la revisión de los alumnos y alumnas en un centro público de la ciudad para lograr controlar la propagación de diversas enfermedades contagiosas que afectaban a los menores en ese momento, y con ello lograr reducir el abandono y las constantes faltas en las escuelas. Tras el examen de miles de niños y niñas a los que se les reconoció algún tipo de afectación de la salud con posibilidad de contagio a otros, los facultativos procedieron a enviarlos a sus casas junto a un comunicado dirigido a sus padres, madres o tutores para que procedieran a aislarlos en sus domicilios y seguir un tratamiento específico. No obstante, ninguna de estas dos indicaciones fueron llevadas a cabo y con ello los escolares seguían teniendo contacto libre con el resto de la gente y acudiendo a las aulas (12) (13).

Para entonces, en la misma ciudad de Nueva York, ya había sido fundada por la enfermera humanitaria y activista Lillian Wald la organización Henry Street Settlement, un centro que surgió a través del creciente trabajo de su fundadora y un grupo de enfermeras que proveían "*cuidados holísticos*", principalmente, en los hogares de los inmigrantes sin recursos de los barrios neoyorquinos. Las creencias de Wald acerca de la importancia de la salud comunitaria y los importantes beneficios que había conseguido a través de los cuidados de enfermería en los hogares, desencadenaron

un planteamiento en la directora del Henry Street en cuanto a la problemática que estaba siendo tratada en la escuela pública y la posibilidad de que la enfermería lograra mejores resultados (13) (14). Por ello, en 1902 una de sus trabajadoras llamada Lina Rogers Struthers (enfermera) atendió durante treinta días, y a modo de experimento, a más de diez mil alumnos y alumnas ubicados en cuatro colegios diferentes, y los resultados obtenidos de su intervención fueron más que excelentes. Rogers continuó su asistencia en los colegios junto a una ayudante y bajo condiciones que precisamente no facilitaban su labor, y a pesar de ello logró identificar niños y niñas con afecciones no contagiosas que pudieron volver a las aulas así como a otros con discapacidades que les retrasaban el aprendizaje (vista, oído, etc.); y a muchos con las enfermedades contagiosas que habían provocado el altísimo absentismo en los colegios. A diferencia de los diagnósticos e informes iniciales que realizó el grupo de facultativos encargado de valorar a los escolares, el trabajo de las enfermeras fue más lejos e incluyeron las visitas a los domicilios de los menores sumándole la educación en higiene y prevención necesarias para cada caso de contagio. Todo el trabajo realizado por Lina Rogers se vio reflejado seis meses después cuando la ausencia en las aulas se había reducido en un 90%, lo que motivó a la junta escolar a financiar la contratación de 27 enfermeras más. Muchas otras ciudades de los Estados Unidos siguieron el ejemplo de Nueva York, donde para el año 1914 había casi 400 enfermeras en los centros escolares. Rogers fue, por tanto, el inicio de una figura especializada de la enfermería a la que siguió sumando durante toda su trayectoria evidencias y competencias ligadas a la prevención de la enfermedad y la educación para la salud entre los escolares, lo cual reflejó en su primer libro publicado en el año 1917 y que lleva por título "*The School Nurse: A Survey of the Duties and Responsibilities of the Nurse in Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention of Disease Among School Children*" (12) (13).

Años más tarde, en la segunda mitad del siglo XX, la Asociación Nacional de Educación (*National Education Association*) de los Estados Unidos estableció el Departamento de Enfermeras Escolares (*Department of School Nurses – DSN*) cuyo objetivo principal era el establecimiento común de un perfil estándar de la enfermera escolar en todos los estados. A finales de los '70 ya se habían conformado las diferentes asociaciones estatales bajo las directrices del departamento, y con las políticas de actuación más claras el DSN fue aumentando su jerarquía y funciones, lo que les llevó a establecerse como una asociación independiente de la Asociación Nacional de Educación en el año 1979 bajo el título de Asociación Nacional de

Enfermería Escolar (*NASN – National Association of School Nurses*), la primera en EEUU y la mayor de las existentes hasta el día de hoy.

No fue hasta 1981 cuando hubo un marco teórico como tal acerca de la enfermera en los colegios en América, de la mano de Susan J. Wold quien describió a las enfermeras como el eje central de los cuidados para la preservación de la salud de los escolares, cuya labor debe desarrollarse en base a los conocimientos tanto de salud pública como humanísticos (conciencia, ética, individualidad, valores espirituales) siendo necesario llegar a todos los ámbitos en los que el individuo se esté desarrollando (colegio, familia, entorno, etc.) (15).

- **1.1.2 Continente europeo**

En el contexto Europeo, los primeros datos que hacen referencia a la importancia de la educación para la salud en edades tempranas y el control de enfermedades en los colegios datan del año 1891, donde el Dr. Malcolm Morris consideró necesaria la visita de enfermeras comunitarias a las escuelas para la revisión de los alumnos y posterior contención de las enfermedades contagiosas que pudieran estar padeciendo. Sin embargo, no fue hasta la creación de *The London School Nurses' Society* en 1897 cuando comenzó un grupo de enfermeras a visitar los colegios de primaria, visitas que no tuvieron inconvenientes en realizar a las aulas dado que los fundadores de la sociedad eran el presidente y uno de los miembros de la *Junta Escolar de Londres* (16). Dos años más tarde se celebra la primera reunión anual de La Sociedad Londinense de Enfermeras Escolares (17) (*The London School Nurses' Society*) momento en el que se determinaron como competencias y funciones del colectivo:

- *asistir a las pequeñas dolencias y a la limpieza de los menores*
- *visitar los hogares y dar instrucciones a las madres sobre cómo tratar a los niños y niñas*
- *evitar la propagación de enfermedades contagiosas al vigilar los motivos por los que los infantes enferman mediante las visitas a las escuelas, algo necesario por no existir una inspección médica*
- *con la vigilancia de una enfermera es más probable detectar síntomas tempranos que podrían ser de gran importancia, lo que alivia el sufrimiento que ocasiona en los niños y niñas la ignorancia de un padre o una madre*

Tras más de seis años de labor, y subsistiendo de la caridad y el esfuerzo de sus voluntarios, *The London School Nurses' Society* fue disuelto en el año 1904, dejando tras de sí la evidencia acerca de la importancia y mejoras logradas a través de la

educación sanitaria a los escolares y sus familias, así como la inspección del alumnado en las aulas. Prueba de la utilidad de sus prácticas enfermeras, fue la toma de la responsabilidad de su labor en los colegios por parte de las autoridades de la ciudad de Londres, convirtiendo por tanto a las profesionales que formaban la sociedad, en empleadas municipales y aumentando su número de cinco a doce enfermeras escolares visitadoras (18). Poco después fue creado el Servicio Médico Escolar (The School Medical Service) en 1907, cuyo propósito principal era el tratamiento de enfermedades o discapacidades encontradas en escolares y el cual sirvió como continuidad para la labor de las enfermeras en los colegios, suponiendo para ellas una extensión más de las actividades que ya venían llevando a cabo, como el tratamiento de las enfermedades contagiosas y la educación sanitaria proporcionada a los menores y sus familias (19).

Coincidiendo con la formación de este servicio médico en los colegios, la atención y educación sanitarias se expandieron por Europa llegando en ese mismo año a países como Escocia y Suecia, dónde actualmente continúa estando presente la figura de la enfermera escolar en los centros educativos, siendo su presencia imprescindible no solo para la prevención de la enfermedad sino también como medio para la promoción de la salud.

- **1.1.3 España**

En cuanto a los inicios de la presencia de la educación para la salud en los colegios de España, las primeras referencias acerca del tema datan del año 1878 con la creación del primer **Servicio de Higiene Escolar para los Jardines de la Infancia de Madrid** por parte del Dr. D. Ramón García Baeza, quien fue el primer inspector médico-escolar español (20). Poco después, en 1882, fue fundada la **Sociedad Española de Higiene** como resultado de los múltiples proyectos encaminados a la mejora de las instituciones sanitarias madrileñas que fueron promovidos por el médico higienista D. Francisco Méndez Álvarez, quien presidió la sociedad y estableció como objetivos principales de la misma *“propagar los conocimientos higiénicos, crear institutos de higiene, fomentar esta disciplina desde el punto de vista de la docencia y de la investigación y el de confeccionar una estadística demográfico-sanitaria”* (21). Coincidiendo con este período revolucionario de “higienización” de las instituciones sociales, el *Servicio de Higiene Escolar para los jardines de la Infancia de Madrid* se extiende en 1884 a todas las escuelas municipales de la comunidad, y dos años después es publicado el **Tratado de Higiene Escolar** de la mano del pedagogo y escritor D. Pedro de Alcántara García, en el que recoge en el capítulo III del mismo (*La*

medicina en las escuelas) la importancia de la presencia de un facultativo en los colegios como herramienta para asistir las enfermedades y accidentes que sufren habitualmente los escolares, y, a su vez, promover los buenos hábitos de higiene y salud con el fin de prevenir la enfermedad (22). Pese a ello, no fue hasta comienzos del siglo XX (1901) cuando se incluyó como *materias obligatorias en el plan de estudios de la enseñanza primaria* las asignaturas de “*Ejercicios corporales*” y “*Nociones de higiene y fisiología humana*”, lo que ponía de manifiesto la influencia práctica del “movimiento higienista” que estaba sucediendo en la época (23).

En 1904 es aprobada la **Instrucción General de Sanidad** que supuso no solo la definición de las funciones en la sanidad pública de España, sino que además recoge en uno de sus capítulos (*IX – Higiene Municipal*) la necesidad de realizar labores de control y vigilancia en la salud e higiene de los colegios tanto públicos como privados, y determina la forma de actuación ante estas prácticas. Para ello, establece los *regímenes de visitas* que deben seguir los *Inspectores de Sanidad* y aquellas actividades a las que deben prestar atención en los centros escolares, como la *inspección de las condiciones higiénicas de los edificios y materiales*, así como el establecimiento de los requisitos mínimos exigibles de estas, debiendo proceder al cierre de aquellas escuelas que no cumplan los mismos. Por su parte, la *inspección de los escolares* tiene como finalidad determinar la idoneidad de sus condiciones de salud para poder acudir a los centros, a través de lo cual estudiará aquellas enfermedades que son más comunes entre la población infantil y sus características. Otra de las funciones que establece la instrucción es la elaboración de una guía simple para los maestros que recoja pautas de actuación ante accidentes, y métodos de prevención en la transmisión de enfermedades contagiosas habituales presentes entre los escolares en la época. Tras siete años realizando estas actividades, se crea legalmente en 1911 la **Inspección Médico Escolar** que se desarrollaría su labor en todos aquellos colegios de primaria dependientes del entonces *Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes* (actual Ministerio de Educación) mediante la publicación de un Real Decreto; pero no sería hasta 1913 cuando se descentraliza la gestión de este servicio a las capitales de provincia, llegando al fin a establecer de forma más certera y eficaz las labores de inspección en las escuelas (24).

La primera figura que asemejó su labor a la de la enfermera escolar vino dada por la creación del **Cuerpo femenino de Auxiliares sanitarios** a través del Real Decreto de 23 de Abril de 1915, cuyo cometido principal era el de asistir al médico inspector en aquellas labores que pudiera desempeñar con el fin de permitirle disponer de mayor tiempo para otras tareas propias de la medicina. Entre las actividades que debían

llevar a cabo las auxiliares sanitarias se encontraban “ayudar al médico escolar en la redacción de fichas o carnets sanitarios; pesar, tallar y tomar otras medidas antropométricas a los niños sometidos a examen; vigilar la toma de duchas, baños y sol en los niños que se designaran; cuidar la limpieza, orden, etc., del local donde se pasaba la inspección; colaborar con el médico en la redacción de gráficos, estadísticas y demás trabajos que ejecutara como tal médico escolar”. Sin embargo, y a pesar de la evidente ayuda que suponía este cuerpo de *auxiliares visitadoras escolares* para los inspectores, su actividad no fue desarrollada de lleno en las diferentes ciudades hasta varios años después, pues casi veinte años más tarde aún solo se contaba con seis miembros en activo en la ciudad de Madrid (25).

Múltiples acontecimientos internacionales se sucedieron durante el resto del siglo XX, como el nacimiento del término “*Promoción de la Salud*” de la mano del médico e historiador Henry Sigerist en el año 1945, como resultado de su estudio acerca de la atención médica y a través del cual describió como acciones principales de la misma la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación (26). Por otra parte, en 1966, el Comité de Expertos surgido de la coalición entre la OMS y la UNESCO unos años antes, publicaba el libro “*Planificación de la Educación Sanitaria en las Escuelas*”, en el que pretendían poner de manifiesto la importancia de la educación sanitaria como vehículo para promocionar la salud y también para la educación general (27). Además, la *Educación para la Salud* toma en esa misma década un nuevo papel como consecuencia de las elevadas tasas de morbi – mortalidad provocadas por los cambios en los estilos de vida, estableciéndose, por tanto, un nuevo concepto de la misma que engloba no solo las condiciones ambientales sino también la conducta individual de las personas. En 1986 se celebra la *I Conferencia Internacional de Promoción de la Salud* en Canadá de la que se redacta la denominada Carta de Ottawa, un documento que plasma el nuevo significado de *Salud Pública* y los nuevos objetivos que, por tanto, toma la *Promoción de la Salud* (7). Cuatro años más tarde tiene lugar la *I Conferencia Europea de Educación para la Salud en Irlanda* en la que se recomendaba incluir contenidos de *Educación para la Salud* en los planes de estudio, algo que se vio reflejado en el sistema educativo español ese mismo año con la modificación legislativa de este, cuando se formulaba la **Ley Orgánica General del Sistema Educativo** ¹ que determinó entre las “enseñanzas de régimen general” de la educación infantil, primaria y secundaria el desarrollo de las capacidades para “valorar la higiene y salud de su

¹ Ley Orgánica 1/1990, de 3 de Octubre, General del Sistema Educativo (LOGSE). Boletín Oficial del Estado, núm. 238 (4 de octubre de 1990)

propio cuerpo”, lo que supuso en inicio de la educación sanitaria como tema transversal en los centros escolares. Varias reformas se sucedieron en el sistema educativo español en años posteriores, como la **Ley Orgánica de Calidad de la Educación** ² en la que se mantuvo las disposiciones expuestas anteriormente acerca del desarrollo de las capacidades en materias de higiene y salud entre los escolares, pero que eliminó la transversalidad de la EpS como materia educativa. Por su parte, la **Ley Orgánica de Educación** ³ amplía la forma de impartición de la educación para la salud incluyéndola en algunas de las materias curriculares de los programas educativos en dos de los niveles de enseñanza obligatorios (primaria y secundaria), y genera planteamientos acerca de la creación y adición de programas de educación y promoción para la salud durante el curso escolar. Fue algunos años después, con la nueva modificación de la ley educativa a través de la **Ley Orgánica de Mejora de la Calidad Educativa** ⁴ en 2013, cuando se logra llevar a cabo enseñanzas en materia de promoción de estilos de vida y dieta saludables, aunque de la mano de los profesionales docentes cualificados o especializados en estos ámbitos, estableciéndose de nuevo la educación para la salud como tema transversal en los currículos educativos.

En medio de todas estas reformas legales educativas, se fue introduciendo el perfil de la enfermera en los centro de educación, siendo el entonces llamado **Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos de Madrid** (actualmente *Colegio Público de Educación Especial - CPEE María Soriano*) el primero en contar con estas profesionales en los años treinta del siglo pasado, cuya actividad comprendía tanto la gran labor asistencial debido a las especiales condiciones de los usuarios, como la labor docente enfocada a la educación sanitaria de los menores y sus familias (28). Esta iniciativa se extendió al resto de centros escolares de educación especial a lo largo de los años, pero fue tras la entrada en vigor en 1982 de la **Ley de Integración Social de los Minusválidos** ⁵, en la que se disponía el derecho de este grupo social a

² Ley Orgánica 10/2002, de 23 de Diciembre, de Calidad de la Educación (LOCE). Boletín Oficial del Estado, núm. 307 (24 de diciembre de 2002)

³ Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación (LOE). Boletín Oficial del Estado, núm. 106 (04 de Mayo de 2006)

⁴ Ley Orgánica 8/2013, de 9 de Diciembre, de Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE). Boletín Oficial del Estado, núm. 295 (10 de diciembre de 2013)

⁵ Ley 13/1982, de 7 de Abril, de Integración Social de Minusválidos (LISMI). Boletín Oficial del Estado, núm. 103 (30 de abril de 1982)

integrarse en el “*sistema ordinario de la educación general*” siempre que fuera posible y, por lo tanto, a contar con todos aquellos recursos que pudiera necesitar en el centro al que acudiera para ello, lo que supondría la presencia de profesionales de enfermería también en los colegios públicos y privados de enseñanza ordinaria, que comenzó a visualizarse en el año 2001 en la comunidad de Madrid.

Aún con todos esos avances para la enfermería escolar, hasta 2009 no se creó el perfil propio de esta figura y fue una creación de la **Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos** (AMECE – actualmente *Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar*), que se aprobó a principio de 2010 tras corregir algunas sugerencias ofrecidas por otros profesionales y con el que se pretendía dar una visión más clara y definida acerca de las competencias y funciones del papel de la enfermera en los centros escolares, para así lograr un mayor aprovechamiento de su labor con los consiguientes resultados en beneficio de los escolares que recibían sus servicios (29).

1.2 COMPETENCIAS DE LA ENFERMERA ESCOLAR

El perfil profesional de las enfermeras especializadas atiende inicialmente a las competencias generales de la enfermería sobre las cuales son añadidas las funciones específicas de cada área, por lo que diremos que la totalidad de las especialidades de la profesión toman como base las funciones generales de *asistencia, docencia, gestión e investigación* en materia de salud. Si bien, el marco legal que sustenta este currículo profesional de enfermería y que, por tanto, define el inicio del desarrollo de la especialización en enfermería, viene dado por las normativas creadas a principios del presente siglo y que hacen referencia a la *Ordenación de las Profesiones Sanitarias* y a la *Ordenación de la Actividad Profesional de Enfermería*:

- La primera de ellas es la **Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias**⁶ en la que se refleja en el artículo 7 (*Diplomados sanitarios*) apartado 2.a, las funciones propias de la titulación de enfermería: “*Enfermeros: corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.*”

⁶ Ley 44/2003, de 21 de Noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS). Boletín Oficial del Estado, núm. 280 (22 de noviembre de 2003)

- Por su parte, el **Real Decreto por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería** ⁷, determina en el artículo 52 (Ejercicio profesional y colegiación) en el apartado 1, cuáles han de ser las funciones a desarrollar mediante el ejercicio de la profesión enfermera: “[...] *se considera que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, a título enunciativo, el desarrollo de funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia, para cuya práctica, conjunta o separada, en cualquier ámbito o forma jurídica pública o privada de prestación de servicios profesionales en que se lleven a cabo, es requisito indispensable hallarse incorporado al Colegio correspondiente*”.

Teniendo en cuenta estas dos disposiciones legales y, con ello, las funciones y actividades propias de la enfermería, la descripción de la actividad de la enfermera escolar debe contener tanto el cuidado de la salud de los infantes y el entorno educativo (profesorado, padres y madres, resto de personal,...) como la docencia en materia de educación y promoción sanitarias cuyos destinatarios también serán los alumnos/as, progenitores y resto de personal docente y no docente.

De forma más extensa y detallada, la **Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos** (AMECE), a través del documento elaborado en 2016 y que lleva por nombre “*Propuesta sobre las competencias profesionales de la enfermería escolar*” (30); al igual que la **Organización Colegial de Enfermería**, mediante la **Resolución 14/2018** de la Asamblea celebrada el 23 de Noviembre de 2018 por el Consejo General de dicho organismo (31); establecieron las competencias y perfiles profesionales que atañen al desempeño de la profesión de enfermería en relación con el ámbito escolar. Para ello, tomaron como guía las órdenes publicadas por el entonces *Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales* en el Boletín Oficial del Estado (BOE) mediante las que se aprobó el programa de formación de los enfermeros residentes de las especialidades de **enfermería pediátrica** ⁸, **enfermería**

⁷ Real Decreto 1231/2001, de 8 de Noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería. Boletín Oficial del Estado, núm. 269 (09 de Noviembre de 2001)

⁸ Orden SAS/1730/2010, de 17 de Junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica. Boletín Oficial del Estado, núm. 157 (29 de junio de 2010)

familiar y comunitaria⁹ y **enfermería de salud mental**¹⁰, y que por tanto contenían las aptitudes y objetivos que debían alcanzar los enfermeros para el ejercicio de su profesión como especialistas en esas áreas. Todo ello sumado a la minuciosa revisión del terreno legislativo nacional y europeo, y tomando como determinación final los acuerdos resultantes de la *Asamblea del Consejo General de la Organización Colegial de Enfermería* que tuvo lugar a finales del 2018, hizo que se generara la ya citada resolución (**Resolución 14/2018**) (31) que recoge las competencias y funciones de la enfermería escolar más actualizadas y que hasta ahora siguen siendo representativas de la actividad de estas profesionales, estando además incorporadas en la política de actuación de las diferentes asociaciones y organizaciones creadas hasta el día de hoy en España. Este dictamen distribuye en **cuatro artículos** la descripción completa de la enfermera escolar, refiriéndose en cada uno de ellos a las diferentes particularidades que caracterizan esta categoría profesional sanitaria.

El 1^{er} artículo contiene la “**Definición del/la enfermero/a en el ámbito de la Salud Escolar y otro centros educativos**” (31), a la cual describe como:

[...] profesional del ámbito de la enfermería de práctica avanzada, que, por su formación, capacitación específica y experiencia, presenta el perfil adecuado para desarrollar plenamente los roles competenciales de la enfermera escolar, bajo los parámetros de la práctica bioética, la evidencia científica y narrativa, cuya finalidad es el cuidado, la prevención y la promoción de la salud desde la primera infancia hasta la adolescencia, todo el período de escolaridad obligatoria y el horario lectivo completo en los diferentes ámbitos escolares (guarderías, escuelas ordinarias, escuelas de educación especial e institutos), teniendo en cuenta al resto de los miembros que componen la comunidad educativa (profesores, personal no docente, AMPAS,...), el entorno familiar y el entorno social de la comunidad donde pertenece la escuela, y estando integrada en la misma comunidad educativa.

⁹ Orden SAS/1729/2010, de 17 de Junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Boletín Oficial del Estado, núm. 157 (29 de junio de 2010)

¹⁰ Orden SPI/1356/2011, de 11 de Mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental. Boletín Oficial del Estado, núm. 123 (24 de mayo de 2011)

Además, determina como objetivo principal:

[...] conseguir un desarrollo físico, mental y social adecuado que permita a los estudiantes, un estado de salud óptimo, así como conseguir el empoderamiento de su salud en la edad adulta.

El 2º artículo hace referencia al “**Ámbito de la práctica o campo de acción**” (31) y se subdivide en dos apartados que indican de forma explícita las áreas de enfoque:

1. El/la Enfermero/a del ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos desarrolla su actividad en el ámbito escolar.

2. La práctica del/la Enfermero/a del ámbito de la salud escolar y otros centros educativos se desarrolla en las áreas de:

a) promoción de la salud en el ámbito escolar

b) prevención de la enfermedad desde este ámbito

c) proceso de Atención de Enfermería aplicado a la salud de los escolares principalmente y del resto de la comunidad educativa

d) educación para la salud de la comunidad educativa: alumnos, padres y madres, profesionales de la escuela (personal docente y no docente)

e) participación de los equipos multi e interdisciplinares

f) desarrollo y participación en proyectos y programas de investigación relacionados con la salud escolar

g) planificación y evaluación de los programas de educación terapéutica dirigidos a niños y adolescentes en el ámbito escolar

h) atención a los procesos que deriven de procesos agudos y/o complicaciones de los crónicos sobrevenidos durante la jornada escolar

i) gestión de la información sobre la salud de los escolares y referente de salud en la comunidad educativa

El 3º artículo de la resolución, “**Marco de actuación del/la Enfermero/a en el ámbito de la salud escolar y otros centros educativos**” (31), es en el que se describe las competencias y funciones de la enfermera escolar como tal, desarrollándolas de forma ordenada y distribuidas según las cuatro funciones generales de la enfermería (asistencial, docente, gestora e investigadora):

A) Función Asistencial – incluye todas aquellas acciones encaminadas a conservar o mejorar la salud de los individuos, a través de actividades relacionadas con los cuidados básicos así como con la aplicación de tratamientos. El documento enfoca este área de actuación haciendo uso del proceso enfermero y adaptando la clasificación de las actividades en cuatro grupos que incluyen los cinco pasos del proceso.

1. Valoración y Diagnóstico

- *Identificar y valorar las necesidades de salud y los cuidados que requieren los escolares de una manera integral u holística*
- *Prevenir y detectar los problemas de salud más prevalentes en la edad escolar*
- *Detectar posibles enfermedades transmisibles y no transmisibles y aplicar los protocolos correspondientes*
- *Detectar hábitos no saludables o conductas de riesgo relacionados con la higiene, alimentación, sueño y descanso, comportamiento afectivo-sexual, consumo de alcohol, drogas y tabaco, y seguridad física y psicológica*
- *Detectar alteraciones en el crecimiento y desarrollo de los escolares*
- *Detectar precozmente signos y síntomas de enfermedades en los escolares*
- *Detectar precozmente signos de violencia y posible maltrato infantil*
- *Detectar y controlar los posibles trastornos y enfermedades mentales*
- *Detectar problemas emocionales de los estudiantes*
- *Detectar situaciones de acoso escolar (bullying), ciberacoso, sexting y grooming*
- *Valorar desde el punto de vista enfermero y actuar ante situaciones de emergencia y/o urgencia en la comunidad educativa*
- *Valorar la repercusión de la hospitalización y escolarización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida, del niño, adolescente y comunidad educativa*
- *Valorar desde el punto de vista enfermero al niño/a y adolescente con un proceso crónico, y/o con discapacidad, a su familia y su entorno social, identificando su grado de dependencia, los cuidados que requiere, los recursos y apoyos sociales disponible, así como, los servicios de salud necesarios para cubrir sus necesidades*
- *Valorar las características antropológicas de la población (cultura, costumbres, religión, etnia...) para la prevención de riesgos de salud*
- *Monitorizar la alimentación escolar general y menús especiales*

- *Identificar y evaluar las necesidades de atención sanitarias del centro escolar*
- *Detectar situaciones de riesgo de exclusión social, debido a la pobreza, la marginación, a las familias disfuncionales o cualquier otra situación*

2. Planificación

- *Diseñar y organizar planes de cuidados y acción de salud, basados en las necesidades de la comunidad escolar*
- *Diseñar protocolos y guías de acción específicos para el desempeño de la enfermería en la escuela, basados en las necesidades reales de la comunidad educativa*
- *Dar inicio y realizar la historia de enfermería a partir de entrevista con la familia, informes médicos, registrando la actuación de enfermería, según la legislación vigente en bases de datos, a través de un registro informático común de Enfermería Escolar*
- *Garantizar la seguridad en la continuidad de la atención al dejar reflejadas sus intervenciones, en caso de tener acceso a la información de la HC electrónica del alumno*
- *Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente en estado crítico, en el ámbito educativo*
- *Realizar el proceso de atención de enfermería de alumnos con problemas de salud crónicos y/o precisan continuidad de cuidados durante la jornada escolar*
- *Establecer las directrices a seguir por las enfermeras escolares, en coordinación con las entidades de salud correspondientes*
- *Informar a los padres cuando se deriva un niño a la sala de urgencias, a un centro de atención médica o llevarlos a casa*
- *Hacer un plan de reuniones en coordinación con otras enfermeras y maestros, para dinamizar y mejorar el rendimiento individual y de grupo con los estudiantes*
- *Planificar las intervenciones educativas a lo largo del año escolar y las evaluaciones correspondientes, para mejorar y adaptar el programa de acuerdo a las necesidades de la comunidad escolar*

3. Ejecución

- Favorecer el proceso de adaptación a los niños/as y adolescentes que se inician en la etapa escolar por primera vez, así como al comienzo del año escolar
- Asesorar a los maestros/as, padres, madres, guardianes (tutores), cuidadores, familias y asociaciones de madres y padres (AMPAS) sobre nuevos protocolos de salud, brotes de enfermedades, problemas de salud crónicos, enfermedades raras, pluripatologías o cualquier otro problema de salud en la escuela
- Realizar triage de las urgencias que se producen en la escuela e informar a los padres y madres de la atención que el alumno/a debe recibir: servicios de emergencia, atención médica urgente, centro de atención médica o domicilio
- Ayudar a la integración del absentismo escolar de larga duración por problemas de salud
- Facilitar la integración de los niños/as con enfermedades raras, problemas de salud crónicos y/o pluripatologías así como de los niños/as con problemas de salud o que padecen deficiencias mentales o físicas
- Fomentar el autocuidado de los escolares
- Revisar la evolución de la patología del escolar, en el caso de haberla, a través de informes médicos, exámenes de salud, y hacer el seguimiento de su adaptación al contexto escolar, para establecer los cuidados adecuados dirigidos a facilitar la consecución de los objetivos educativos
- Prestar cuidados a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental
- Administrar medicación y vigilar posibles efectos adversos evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de dicha administración
- Acompañamiento en el proceso de duelo en los niños/as y adolescentes para conseguir la adaptación de la pérdida de un ser querido/nueva situación familiar
- Facilitar la integración de refugiados e inmigrantes dentro del programa enfermería escolar
- Asesorar a los padres y madres, la escuela y otros profesionales de la salud, cuando sea necesario contar con una asistencia sanitaria más especializada dentro de la escuela

- *Asesorar a las entidades públicas y privadas, en el uso de guías y protocolos aplicables para la salud, que cubran temas relacionados con la educación para la salud, promoción de la salud, prevención de comportamientos de riesgo, accidentes y enfermedades*
- *Asesorar a la comunidad escolar (padres, madres, tutores, profesorado y personal no docente) sobre temas relacionados con la educación para la salud (hábitos saludables, alimentación, higiene, hábitos no tóxicos, emociones, higiene postural, hábitos de sueño...)*
- *Desarrollar un protocolo de intervención de salud/enfermedad para las escuelas*
- *Administrar los tratamientos y medicaciones prescritas, garantizando la seguridad en el proceso, así como certificar la conservación y custodia de los medicamentos con el fin de evitar errores que puedan perjudicar la salud de los alumnos*
- *Dar cobertura asistencial a la emergencia incidencias de salud que se dan dentro del horario escolar, durante las actividades que se realizan dentro y fuera del centro*
- *Derivar a los escolares a servicios de urgencias o a su domicilio, cuando sea necesario (informando a los padres acerca de la situación)*
- *Mejorar el estado de salud del alumnado de escuelas de educación especial*
- *Realizar encuestas oficiales de salud escolar en todas las escuelas*
- *Realizar un control asistencial y seguimiento de los niños/as con enfermedades crónicas y agudas en el ámbito escolar*
- *Participar en los planes de prevención de accidentes, así como llevar a cabo las intervenciones para reducir el riesgo de accidentes en la escuela*
- *Promover la salud dentro de la comunidad escolar tomando en cuenta su entorno social y cultural*
- *Promover el empoderamiento de la salud de los estudiantes mediante la educación para la salud*
- *Trabajar en el concepto de "escuela de padres", con el fin de transmitir aquellos conocimientos en salud que facilitan una mejor atención por parte de los padres y madres a sus hijos/as, en la etapa de la infancia y la adolescencia*
- *Aplicar medidas preventivas en los diferentes problemas de salud que ocurran durante la etapa escolar*
- *Favorecer el vínculo escuela-familia-salud*

- *Integrar a cada estudiante en su entorno, trabajando conjuntamente con la comunidad educativa*
- *Establecer sinergias con entidades y organizaciones locales, para mejorar la salud en la comunidad educativa*
- *Propiciar el acercamiento e integración entre la escuela y la comunidad a su alrededor*
- *Trabajar junto a otros profesionales de la salud: psicólogos, trabajadores sociales, psicopedagogos y trabajadores del entorno escolar*
- *Cooperar con el profesorado y el consejo escolar, para integrar plenamente la educación para la salud como competencia transversal en otras materias*
- *Organizar reuniones con organizaciones no gubernamentales y crear nuevas relaciones, a favor de la salud de los estudiantes*
- *Trabajar en coordinación con otros agentes y profesionales de la salud implicados en el cuidado de los estudiantes*

4. Evaluación

- *Control y seguimiento del alumnado afectado por enfermedades crónicas y agudas, por medio de la creación de una red de ayuda en conjunto con la familia, el profesorado y otros profesionales sanitarios implicados en la comunidad escolar*
- *Dar seguimiento a los casos de acoso escolar (bullying), ciberacoso, sexting y grooming*
- *Dar seguimiento a los diferentes problemas de salud que ocurran durante la etapa escolar*
- *Monitorear y registrar diariamente problemas de salud*
- *Supervisar el equilibrio de los menús ofrecidos en la cafetería/comedor escolar*
- *Crear un Registro de Salud Escolar para todos los estudiantes*
- *Evaluar y controlar las normas de higiene antes y después de las comidas*
- *Evaluar el nivel de satisfacción con respecto a los servicios de enfermería de la escuela*
- *Supervisar el cumplimiento del programa por parte de los estudiantes*
- *Supervisar el cumplimiento de las medidas ambientales en la escuela*
- *Vigilar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en la escuela*

B) Función Gestora – la gestión de los cuidados se realiza a través de los recursos materiales y humanos de los que dispone la enfermera, siempre teniendo en cuenta el

logro de los objetivos establecidos para conseguir el mayor beneficio en la salud de los pacientes. De esa forma, debe consensuar su capacidad de elección en aquellas prácticas necesarias para el manejo de los enfermos y la gestión de los demás recursos a su alcance, con la finalidad de obtener el mejor resultado posible. Las actividades recogidas en la Resolución (31) y que, por tanto, reflejan la función gestora de la enfermera escolar, se encuentran determinadas en conjunto con las tareas administrativas surgidas durante la atención a los pacientes.

- *Mantener y custodiar los registros de forma confidencial, debido a que en ellos se muestra información sobre los diagnósticos médicos y diagnósticos de enfermería, registros de vacunas, escalas de valoración, alergias, medicación y autorizaciones o recomendaciones médicas, por lo que respecta a la salud de cada alumno, de conformidad con la ley normativa vigente sobre protección de datos*
- *Responsabilizarse del mantenimiento adecuado del entorno físico de la enfermería de la escuela, así como de todo el mobiliario, aparatos, utensilios y medicamentos que lo integran*
- *Gestionar las directrices a seguir por las enfermeras escolares, en coordinación con las entidades de salud correspondientes*
- *Mantener el botiquín de la enfermería en buen estado y actualizado (verificar fechas de caducidad de medicamentos, tener materiales necesarios para curas, etc.)*
- *Gestionar las ayudas económicas para mejorar los servicios de salud de la comunidad escolar*
- *Monitorear y evaluar el desempeño de las enfermeras*
- *Administrar los servicios de información y de atención enfermera proporcionados en la escuela*
- *Gestionar correctamente intervenciones enfermeras de salud según las demandas y necesidades de las escuelas*
- *Gestionar la aplicación de los protocolos de salud, adaptándolos a las necesidades de cada escuela; evaluarlos y mejorarlos para dar continuidad a su aplicación en la escuela*
- *Dirigir, registrar, monitorear y almacenar los registros enfermeros, asegurando la confidencialidad exigida por la normativa aplicable*
- *Valorar la idoneidad y salubridad y proponer adecuaciones de los espacios físicos académicos, deportivos, de recreo, comedor y accesos*

- *Formular propuestas en el ámbito de sus competencias al Equipo Directivo y Claustro, relativas a la elaboración del Proyecto Educativo de Centro (PEC) y la Programación General Anual (PGA)*
- *Asistir a las reuniones específicas de los Centros Educativos, con aportaciones desde el campo de la salud*
- *Participar en el desarrollo del Documento Individual de Adaptación Curricular (DIAC), documento interdisciplinar que se realiza en los centros educativos y en el que se recogen todos los aspectos relevantes del alumnado, tanto a nivel educativo, social como sanitario*
- *Participar en reuniones de tutoría, reuniones trimestrales que el tutor del estudiante por ley tiene que establecer con las familias y en las que el profesional de Enfermería debe participar siempre que se considere necesario*
- *Utilizar las herramientas TIC y programas disponibles para facilitar la gestión de los registros del alumno y de las intervenciones profesionales*
- *Gestionar las relaciones interprofesionales que se producen en el desempeño de la enfermería escolar. Establecer contactos con las distintas instituciones del ámbito socio-sanitario para la mejora del desarrollo educativo y personal del alumno:*
 - *con los especialistas, unificando pautas de actuación y tratamientos*
 - *con los Centros de Menores, compartiendo cuidados e información sobre los alumnos tutelados por la Comunidad Autónoma correspondiente*

C) Función Docente – el personal de enfermería en general lleva implícito en su rol el de educadores de la salud y docentes del equipo sanitario dónde presta sus servicios, por lo que la función de docencia se enfoca desde dos áreas. Esto determina la inevitable atribución de actividades en materia educativa que la *Resolución de la Asamblea del Consejo General* (31) ha dispuesto de la siguiente manera:

- *Diseñar materiales y recursos docentes para cubrir y desarrollar los temas en el programa de educación para la salud*
- *Programar actividades educativas y formativas, enfocadas hacia la comunidad escolar, considerando las metodologías de enseñanza y el rigor científico*
- *Aplicar programas de educación para la salud, iguales y equitativos para todos, desde la infancia hasta la adolescencia dando continuidad y formación en el cuidado y el bienestar*
- *Buscar y evaluar la aplicación de programas de educación para la salud*

- *Impregnar las intervenciones educativas de habilidades pedagógicas en relación a la edad de los discentes*
- *Valorar e identificar las necesidades educativas especiales del alumno en los aspectos sanitarios para el desarrollo de las EPS*
- *Asesorar, en calidad de experto, a profesionales de enfermería y a otros profesionales de la salud*
- *Colaborar con el profesorado en el desarrollo de unidades didácticas en materia de Educación para la Salud*
- *Formar a todos los profesionales del Centro Educativo, en el aprendizaje de habilidades que faciliten la adquisición y mantenimiento de conductas saludables*
- *Formar en cuidados básicos de salud y urgencias ante posibles situaciones de riesgo del alumnado*

D) Función Investigadora – el marco de actuación de enfermería basa sus tareas en la evidencia científica, plasmando el trabajo realizado bajo los criterios de investigación en documentos que tienen relación con el paciente, como los planes de cuidados, así como en aquellos que resultan del estudio propio o colaborativo con otros profesionales. De esta manera se definen un amplio abanico de actividades en la función investigadora de la enfermera escolar.

- *Realizar investigaciones sobre enfermería escolar a nivel nacional e internacional*
- *Obtener información sobre los comportamientos de riesgo, hábitos saludables y necesidades de salud de los niños y adolescentes, a través de la investigación con el fin de adaptar y mejorar el trabajo hecho por la enfermera*
- *Colaborar con equipos de salud y de enfermería escolar, durante investigaciones y búsquedas*
- *Promover la formación y la investigación*
- *Obtener información en las escuelas, sobre los niños con enfermedades crónicas para conocer sus necesidades*
- *Evaluar el nivel de satisfacción con respecto a los servicios de enfermería en la escuela*
- *Diseñar, implementar y evaluar protocolos científicos y planes de acción para la práctica de la enfermería escolar*
- *Realizar investigaciones y seguimiento sobre los niños en exclusión social y el impacto que ello genera en su salud*

- *Participar en seminarios y conferencias*
- *Compartir los hallazgos y resultados con las escuelas públicas y privadas, y con el público en general*
- *Publicar artículos relacionados con la enfermería escolar, con el fin de impulsar la labor de/la del enfermero/a escolar y su impacto en la mejora de las condiciones de salud, tratamientos de enfermedades y cuidado de la salud*
- *Generar materiales y protocolos para la promoción de la salud en la escuela*
- *Ampliar y profundizar en los conocimientos profesionales para mejorar la calidad asistencial del alumnado*
- *Generar nuevo conocimientos y enfoques innovadores de los cuidados enfermeros para dar respuesta a las cambiantes situaciones de salud*
- *Proporcionar la base para el desarrollo y el perfeccionamiento de las teorías y modelos de cuidados que sirven de guía en la práctica de la Enfermería Escolar tanto en la asistencia directa, docencia o administración*
- *Revisar las publicaciones del ámbito del cuidado enfermero para buscar las mejores evidencias para su aplicación al ámbito escolar*

Además de las actividades contenidas dentro del ámbito de actuación de las cuatro funciones generales de la profesión enfermera, la Resolución dispuesta por el *Consejo General de la Organización Colegial de Enfermería* incluye un quinto apartado en este tercer artículo acerca de las competencias de estos profesionales y que lleva por título “**Comunicación y relación interpersonal**”. En él se detallan todas aquellas prácticas relacionadas con la comunicación verbal y no verbal con los pacientes, las técnicas de escucha activa y transmisión de la información a padres y madres, equipo de trabajo y a los propios alumnos, e incide en la importancia del uso del lenguaje adecuado a cada colectivo para lograr una mejor comprensión de las respuestas dadas (31).

Por último, el 4º artículo “**Definición del Contenido Curricular Mínimo**” (31), conforma el conjunto de requisitos mínimos de los que deben disponer las enfermeras/os para lograr cumplir todas las competencias que definen a la enfermera escolar en ejercicio de su profesión. Así, la Resolución encuadra en la siguiente lista los contenidos sobre los que es necesario tener conocimientos mínimos:

- *Fundamentos de la enfermería escolar, a nivel nacional e internacional*
- *Aspectos antropológicos de la salud aplicados a la escuela*
- *Conocimientos de bioética aplicados a la salud escolar*
- *Enfermería y el ámbito escolar*

- *Centros Educativos: Estructura y Órganos de Gobierno. Normativa en los Centros Educativos*
- *Metodología enfermera en el ámbito educativo (NANDA, NIC, NOC)*
- *Procedimientos administrativos en el ámbito escolar*
- *Epidemiología y Salud Pública*
- *Desarrollo del niño y adolescente sano*
- *Planificación organizativa y de gestión de la enfermera dentro de los centros educativos*
- *Gestión de recursos escolares en materia de salud*
- *Aspectos jurídicos-legales de la práctica enfermera en la asistencia e intervenciones en los centros educativos*
- *Enfermedades agudas y crónicas de la infancia y adolescencia*
- *La atención de los cuidados en la pluripatología escolar*
- *Atención en urgencias y emergencias en el ámbito escolar*
- *Seguridad, prevención de riesgos y de salud ambiental aplicada en la escuela*
- *Seguridad y custodia en el manejo de la medicación del estudiante en el ámbito escolar*
- *Prevención, promoción y educación para la salud escolar*
- *Modelos de educación para la salud y la enfermería escolar a nivel nacional e internacional*
- *TICs aplicadas a la educación para la salud escolar*
- *Habilidades comunicativas*
- *Pedagogía de la educación aplicada a la salud escolar*
- *Investigación relacionada con el ámbito escolar*
- *Detección de enfermedades, de riesgos de exclusión social, maltrato, violencia, cyberbullying, radicalización de conductas peligrosas para la sociedad*
- *Psicología de la infancia y de la adolescencia*
- *Funcionamiento de los miembros integrantes de la comunidad educativa*
- *Seguridad en la infancia y adolescencia*

II. JUSTIFICACIÓN

La adopción de hábitos de vida saludable resulta efectiva cuando sucede en las primeras etapas de la vida, por ello, la introducción de la Promoción y Educación para la Salud (PES) en las aulas, promovida y llevada a cabo durante décadas, supone la

base fundamental para la adquisición de estas disciplinas de salud determinantes en el futuro tanto personal como social de los individuos, siendo los colegios el escenario más idóneo para llegar a todos los grupos sociales (32). Tanto las políticas internacionales, como el *“proyecto tripartito impulsado y coparticipado por la Comisión Europea, el Consejo de Europa y la Oficina Regional Europea de la OMS”* con el que se creó en 1991 la Red de Escuelas Promotoras de la Salud (8); como los cambios realizados a nivel nacional en las leyes educativas relacionadas con la inclusión de la PES en los currículos escolares de nuestro país, han sido determinantes en el desarrollo y mejora de los programas de salud dirigidos a aquellos aspectos más relevantes en lo que a bienestar de niños y adolescentes se refiere.

Toda esta docencia transversal presente en los centros educativos lleva como principales protagonistas de su desempeño a los maestros, maestras y profesorado, y con ello su responsabilidad personal de incluirla en algún momento durante la impartición de sus clases. Los Ministerios de Sanidad y Educación, sobre quienes recae la labor tanto de realizar los programas como de llevarlos a su consecución, ponen a disposición de los responsables de la Promoción y Educación para la Salud (PES) y de todos los trabajadores o personas a cargo de la educación en esta área, un documento que pretende actuar como guía o fuente de consulta para poner en marcha o mejorar los proyectos destinados a la promoción y educación sanitaria en el ámbito escolar publicado en Febrero de 2008 y vigente hasta el día de hoy (8). A pesar de todo ello y de los múltiples recursos a disposición del profesorado, existen docentes que consideran complicado tanto la impartición de estos temas como la inclusión de los mismos en el plan educativo habitual, pues dicen no estar formados en materia de salud para lograr transmitir todo el contenido de los programas, más allá de los conocimientos populares no identificándose como agentes de salud; y a su vez expresan la *“sobrecarga ante la cantidad de actividades ofertadas a los colegios y la presión institucional para finalizar los programas oficiales”* (33).

Tomando como justificación principal la gran importancia que tiene la Educación para la Salud (EpS) ante la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos/as y de los sistemas de salud en sí, mediante la prevención de enfermedades crónicas manejables desde la infancia; y sumando a ello la protección de la vida y la salud de los niños y niñas en el ámbito escolar, a través de la atención cercana y continuada de un profesional sanitario en este contexto, puede verse reflejada la importancia de la presencia de la Enfermera Escolar como principal responsable de esas actividades docente y asistencial, que ha sido y sigue siendo plasmada en la literatura bajo la evidencia social y científica de los datos arrojados en múltiples investigaciones y

proyectos. Por tanto, el planteamiento generado tras esta reflexión es *cuáles son los beneficios que tiene su labor en las escuelas, así como cuál es la percepción de padres, madres y profesores acerca de la presencia de la enfermera escolar en los centros educativos*, a lo que hemos querido dar respuesta a través de esta revisión bibliográfica, indagando, además, en la situación actual de esta figura y las estrategias de implantación vigentes de la misma.

III. OBJETIVOS

3.1 Generales

- Describir el nivel general de conocimientos acerca de la figura de la enfermera en los colegios y centros educativos y determinar cuál está siendo el enfoque actual de su implantación.

3.2 Específicos

- Detallar la utilidad en pro del desarrollo de los menores sobrevenida por la labor de enfermería en el entorno escolar.
- Conocer la perspectiva de los diferentes colectivos que de una forma u otra se sirven de la acción de la enfermera en los centros educativos.
- Analizar la información con el fin de conocer aspectos relevantes sobre el tema de enfermería escolar que afectan a la permanencia actual y futura del puesto.

IV. METODOLOGÍA

La presente memoria recoge el trabajo realizado para el cual se ha seguido como método la *búsqueda y revisión narrativa de la bibliografía seleccionada* sobre el tema en cuestión. El objetivo de esta revisión ha sido principalmente el análisis y comparación de diferentes fuentes así como proporcionar información acerca del estado del tema estudiado.

4.1 Métodos de búsqueda – para llevar a cabo la revisión narrativa se ha realizado la búsqueda de documentos de índole nacional e internacional en diferentes bases de datos (PubMed/Medline, SciELO, Dialnet), utilizando como motor de búsqueda primario el recurso electrónico de la Biblioteca de la Universidad de La Laguna (BULL) denominado Punto Q. Además, se ha extendido la búsqueda de textos

científicos en revistas electrónicas (Metas de Enfermería, Enfermería Global, ROL, Enfermería21) del campo de la salud así como de información relacionada con el tema principal a través de organizaciones y sociedades españolas (AMECE, SCE3, CECOVA, SATSE) con actividad vinculada al mismo, y también se ha realizado una búsqueda libre en el buscador Scholar Google.

4.2 Criterios de inclusión y exclusión – los términos de búsqueda empleados fueron los descritos en relación al tema estudiado:

- Enfermería en la escuela: enfermería comunitaria, enfermera escolar, enfermería y educación, enfermería y salud pública.
- Beneficios de enfermera escolar: control de tratamientos, accidentes en escuelas, alimentación en comedores escolares, alergias en edad escolar.
- Percepción de la enfermería escolar: padres, madres y salud en la escuela, opinión del profesorado acerca de enfermería escolar.
- Situación actual de la enfermera escolar: enfermería escolar en España, implantación enfermera en colegios, enfermera en escuelas canarias.

Tras la introducción de las palabras clave en las bases de datos y buscadores propios de las fuentes mencionadas, se obtuvo una cantidad elevada de documentos, de los que se procedió a delimitar en base a los criterios específicos del tema en revisión. Para ello, se tomaron como normas de exclusión y a su vez de inclusión, las reglas referentes al tiempo, acceso, idioma y ámbito de las publicaciones y la información expuesta a través del título y/o el resumen, utilizando como filtro por tanto:

- *Fecha de publicación*: textos publicados desde 2010 en adelante.
- *Idioma*: artículos y documentos en español e inglés.
- *Ámbito*: salud, salud pública, enfermería, medicina, escuela.
- *Título del documento*: elección de los temas que se ajustaran al objetivo de revisión, descartando aquellos que, aunque contenían información sobre este, no lo presentaban como la idea principal.
- *Resumen*: inclusión en la selección final documentos que cumplieran con las características y apartados fijados para la discusión del tema central.
- *Disponibilidad del documento completo*: acceso gratuito a la documentación en su totalidad, descartando aquella que solo tuviera visible el título y resumen o parte de la información total.

4.3 Esquema general de la selección de artículos incluidos

Al incluir los descriptores mencionados en las bases de datos y buscadores de las revistas y entidades científicas, utilizando además booleanos (AND, OR, *) y los filtros previamente decididos, se obtuvieron numerosos escritos que cumplía con los requisitos, filtrando cada uno de ellos a través de la lectura de los resúmenes y conclusiones, lo que dio lugar a la elección de un total de 13 documentos que han sido agrupados en tres temáticas que engloban el enfoque principal de la revisión expuesta, y los cuales se detallan en las tablas siguientes:

1. Beneficios de la presencia de la enfermera escolar en el ámbito educativo

TÍTULO	AUTOR	AÑO/LUGAR	BUSCADOR	PALABRAS CLAVE
The Role of School Health Services in Addressing the Needs of Students With Chronic Health Conditions: A Systematic Review	Zanie C. Leroy, Robin Wallin and Sarah Lee	2017 / USA	Medline	school and health and school nursing
School Nurses' Experiences and Perceptions of Healthy Eating School Environments	Jean Muckian, Julia Snethen and Aaron Buseh	2017 / USA	Medline	school nursing and health and education
The aspects school health nurses find important for successful health promotion	Marina Reuterswård and Monica Lagerström	2010 / Sweden	Medline	nurses and school health and health promotion

The Role and Impact of Nurses in American Elementary Schools: A Systematic Review of the Research	Michelle J. Lineberry and Melinda J. Ickes	2015 / USA	Medline	health and school children and school nurses
Escolares con enfermedades crónicas, ¿qué les preocupa a sus profesores?	Graciela Gómez Silva, Mara Carollo Motellón, Cristian Abelairas Gómez, Luis Sánchez Santos, Fátima María García Doval y Antonio Rodríguez Núñez	2020 / España	Scholar Google	enfermera escolar and enfermedades crónicas and escolares

Tabla 1. Síntesis de los artículos seleccionados para *Beneficios de la presencia de la enfermera escolar en el ámbito educativo.*

2. Percepción de docentes y progenitores acerca de la figura de la enfermera escolar

TÍTULO	AUTOR	AÑO/LUGAR	BUSCADOR	PALABRAS CLAVE
La Enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas	Alba Elena Martínez Santos, Eva Tizón Bouza, Carmen Fernández Morante, Lorena Casal Otero y Beatriz Cebreiro	2019 / España	Revista de enfermería "Enfermería Global"	enfermería escolar and salud escolar and educación para la salud

La enfermera escolar. Opinión de los progenitores de niñas y niños que inician la escolarización	Alba Montoro García y Patricia Fernández Gutiérrez	2017 / España	Revista de enfermería “ <i>Enfermería21</i> ”	enfermera escolar and escolares and problemas de salud
La Enfermería Escolar: un Recurso Necesario para la Comunidad Educativa	Remedios Álvarez Terán, Maidier Eguilaz Fanlo y Saioa Miguel Moreno	2017 / España	Dialnet	enfermería escolar and escuela and educación para la salud
Educación para la salud en la escuela primaria: opinión del profesorado de la ciudad de Alicante	M ^a Carmen Davó-Blanesa, Manuela García de la Herab y Daniel La Parra	2015 / España	SciELO	educación para la salud and sanitarios and opinión

Tabla 2. Síntesis de los artículos seleccionados para *Percepciones de docentes y progenitores acerca de la figura de la enfermera escolar.*

3. Situación actual de la enfermería escolar en España y estrategias de implantación en Canarias

TÍTULO	AUTOR	AÑO/LUGAR	BUSCADOR	PALABRAS CLAVE
Enfermera escolar «dextra» enfermera Comunitaria	Carmen Arancón Carnicero	2010 /España	Revista de enfermería “ <i>Ro</i> ” acceso a través de AMECE	figura de la enfermera escolar and educación and prevención
La necesidad de las enfermeras escolares en los centros educativos	<i>Dicen</i> , diario enfermero	2016 / España	Diario de enfermería en “ <i>Enfermería21</i> ”	enfermera and educación and enfermera escolar

Profesorado, madres, padres y profesionales, juntos por la enfermera escolar y la salud de los alumnos	Área de comunicación del sindicato de Enfermería "SATSE"	2020 / España	Sindicato de Enfermería "SATSE"	enfermera escolar and estrategias and sindicatos
Canarias implantará la enfermería escolar	<i>Dicen</i> , diario enfermero	2018 / España	Diario de enfermería en "Enfermería21"	enfermería and colegios and canarias

Tabla 3. Síntesis de los artículos seleccionados para la *Situación actual de la enfermería escolar en España y estrategias de implantación en Canarias.*

V. RESULTADOS y DISCUSIÓN

5.1 Beneficios de la presencia de la enfermera escolar en el ámbito educativo

Diversas son las razones que justifican la necesidad de las enfermeras en los colegios y centros educativos de forma continuada, y cuyo objetivo común es la seguridad y bienestar de los alumnos y usuarios. Si bien la función asistencial resulta la más evidente en el campo sanitario, en el caso de la enfermera escolar se debe también tener en cuenta los avances en materia de salud a medio y largo plazo, entendiendo la previsión y conservación de esta mediante el ejercicio de la educación y promoción de la salud, todo ello tanto a nivel individual como colectivo.

En cuanto a las enfermedades y condiciones de salud habituales entre los niños y niñas en edad escolar, así como aquellos problemas de salud crónicos, *C. Leroy et al (2017)* (34) determinan en su revisión sistemática de la literatura referente a los servicios de salud escolar y su relación con esta problemática, que como resultado del trabajo realizado por este sistema de asistencia sanitaria en los centros se vio disminuida la tasa de absentismo escolar y, por tanto, reforzadas las actividades asistenciales y de educación en materia de control y manejo de las enfermedades más prevalentes.

En relación con las mismas complicaciones de salud que la población infantil puede presentar, el estudio realizado por Gómez Silva G. et al. (2020) (35) en el que investigaron las preocupaciones del personal docente frente a las enfermedades crónicas que sufría el alumnado y el abordaje diario y/o puntual que realizaban de las mismas, demostró que existe una elevada tasa de intranquilidad entre el profesorado con escolares en sus aulas que sufren enfermedades de tipo crónico, señalando que les supone una situación ansiosa desconocer las formas de actuación ante una posible crisis. Los autores concluyen el estudio aconsejando la presencia de la enfermería en las escuelas como herramienta para asegurar la correcta asistencia de estas situaciones, y además exponen la necesidad de impulsar programas de enseñanza en materia de manejo y control de situaciones de emergencia dirigidas al personal docente.

Otro de los temas importantes y que puede suscitar preocupación o incertidumbre entre los progenitores de los niños y niñas que realizan una o varias comidas en los centros educativos, es la calidad y control de una alimentación saludable, y referente a esta cuestión Muckian J. et al. (2017) (36) manifiestan, en su estudio sobre las experiencias y opiniones de las enfermeras escolares acerca de este tema en el ámbito de las escuelas, que estas profesionales son un punto fundamental en la vigilancia y educación de la alimentación sana y equilibrada, apuntando además la enorme influencia positiva que muestran los programas de salud escolar relacionados con la dieta de los niños y niñas, aunque, explican, no siempre pueden ser llevados a cabo dada la falta de tiempo o personal de salud en los centros.

Tanto las dos temáticas expuestas como muchas otras relacionadas con el cuidado, educación y conservación de la salud, pueden ser englobadas en la promoción de una vida sana y hábitos de vida saludables. En cuanto a este asunto, Reuterswärd M. y Lagerström M. (2010) (37) por medio del estudio descriptivo realizado por ambas en Suecia, recogen los aspectos que las enfermeras escolares consideran importantes en la promoción individual y colectiva de la salud. Las autoras concluyen que a pesar de que las enfermeras llevan a cabo los programas de promoción en las aulas, reclaman la necesidad de potenciarlos también en el resto de la comunidad educativa y social, y para ello creen imprescindible el reciclaje continuo de su labor basando sus prácticas en la evidencia científica actualizada.

Por su parte, la revisión sistemática llevada a cabo por Michelle J. et al (2015) (38), con la que examinaron las funciones de la enfermera escolar y su impacto en las escuelas de educación primaria de América, determina que a pesar de la claridad de

las actividades de estas profesionales sanitarias en la escuela y su indudable beneficio en todas las áreas en las que participa, además de la demanda por parte de la comunidad educativa, padres y madres de su presencia en los centros; resulta necesario un mayor apoyo en su implantación y progreso de la mano de organizaciones científicas y universidades.

5.2 Percepción de docentes y progenitores acerca de la figura de la enfermera escolar

Un aspecto relevante ante la permanencia de un servicio es la demanda o satisfacción que genere. Asimismo, los servicios de salud en los colegios deben, además de promover buenas prácticas y proyectos educativos favorables para la salud, suscitar entre sus usuarios o beneficiarios opiniones y críticas que hagan aumentar la necesidad de su presencia y labor en los centros educativos. En este caso deben ser los padres, madres o tutores de los escolares, y los profesores y comunidad educativa en general, quienes valoren de forma subjetiva la eficacia de las prestaciones que ofrecen los servicios de enfermería escolar; y los expertos en la materia o científicos relacionados con ella, los que hagan las apreciaciones de forma objetiva.

El estudio prospectivo realizado en la comunidad gallega por Martínez Santos A.E. et al. (2019) (39), revela la urgencia de la implantación de la enfermera escolar en todos los centros educativos como mecanismo de seguridad ante el manejo de las enfermedades y complicaciones que sufre actualmente el alumnado, y explican en su investigación que es una demanda del propio personal docente ante la incapacidad que perciben en estos temas de salud y para lo que no tendrían por qué tener formación. Además, las autoras concluyen con la percepción general de todos los encuestados acerca de la poca importancia que se le da a la educación para la salud en el sistema educativo, y abogan por la inclusión de esta como materia de los currículos escolares argumentando su ineficacia como materia transversal.

En la comunidad valenciana por su parte, siguiendo con esta demanda sobre el desarrollo de la promoción y educación para la salud, Davó-Blanesa M-C. et al (2015) (33) a través de su estudio exploratorio sobre las opiniones de un grupo de docentes de varias escuelas de educación primaria en Alicante en relación a este tema, destacan la predisposición del equipo educativo ante la realización de actividades encaminadas a promover y educar en salud, y apuntan además que presentan cierta preferencia ante los programas propios de los centros antes que los planteados por las organizaciones externas. Ello se debe, según las respuestas de los encuestados, a su

mayor conocimiento sobre las necesidades de los escolares y sus familias, aunque añaden que la educación para la salud podría estar más extendida en las aulas si hubiera colaboración entre el profesorado y expertos sanitarios en cada materia. Por tanto, a pesar de no nombrar de forma concreta la figura de la enfermera escolar, los autores explican en sus conclusiones que en general el colectivo solicita un cambio en el enfoque más centralizado de la promoción y educación para la salud.

Sin embargo, no todas las opiniones son iguales, y ejemplo de ello es la investigación realizada por Álvarez Terán R. et al (2017) (40), para conocer la pertinencia de la incorporación de la enfermera a los colegios de La Rioja y con ello registrar las opiniones de los colectivos con los que pudiera tener relación. Si bien la mayoría de las opiniones entre el profesorado, padres, madres y tutores, y, en general, de todo el equipo de trabajo de los centros son positivas, relatan las autoras que existen algunas opiniones que desaprueban el desarrollo de este servicio en los colegios. Indican que algunos de los encuestados pertenecientes al equipo directivo consideran que en ocasiones puede resultar excedida la función de la enfermera debido al “abuso” de su asistencia por parte de los niños y niñas provenientes de familias más desestructuradas, y citan textualmente las palabras de otro de los encuestados en este grupo que considera que “*donde hay enfermera hay más enfermos*”.

En contraposición con esa última apreciación acerca de la idoneidad en la presencia de enfermería en los colegios y centros educativos, el estudio llevado a cabo en varios colegios públicos de Educación Infantil y Primaria de la comunidad de Madrid por Montoro García A. y Fernández Gutiérrez P. (2017) (41), revela datos acerca de las razones por las que los progenitores de los niños y niñas que comienzan en las primeras etapas educativas se guían en la elección de los centros, estando entre ellas la de la disposición de un servicio de salud en la propia escuela y la atención continuada de una enfermera. Destacan haber registrado en las respuestas a los encuestados, que no solo el padecimiento de enfermedades crónicas en los estudiantes es el motivo para decantarse por los colegios que ofrecen este servicio, sino que además creen necesaria la educación para la salud entre los menores así como el adiestramiento del profesorado ante situaciones de emergencia vital y manejo de condiciones crónicas de salud en los niños y niñas.

5.3 Situación actual de la enfermería escolar en España y estrategias de implantación en Canarias

A pesar de los evidentes beneficios para la seguridad y salud del alumnado, y las mejoras en los planes educativos y en la calidad de los centros en general, actualmente, la figura profesional de la enfermera escolar atraviesa en España un período de lucha para poder demostrar su necesidad de incorporación reglada en la totalidad de los centros de Educación General Básica del país. Aunque ya existe un gran número de estos centros que dispone de este servicio, la mayoría de ellos son de gestión privada o concertada y, por lo tanto, no todas las familias tienen posibilidad de acceso.

Si bien es cierto que la mayoría de los obstáculos o discrepancias acerca de la instauración de la figura física de la enfermera en las escuelas son provocados por temas económicos o políticos, también existen profesionales de la salud que tienen una concepción diferente acerca de la atención y seguimiento de la salud de los escolares y de quiénes son los responsables de ello. A través del artículo publicado en la revista de enfermería ROL y escrito por la entonces presidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE) Arancón Carnicero C. (2010) (42), es posible tener acceso a la opinión del enfermero valenciano especialista en Atención Comunitaria *José Ramón Martínez Riera*, quien considera que las competencias en materia de salud pública y asistenciales de la comunidad educativa, son una tarea propia de los enfermeros de los centros de salud del área a la que se encentren adscritos, no estando por lo tanto justificada la presencia de uno de estos profesionales de forma continuada en los centros. La finalidad de la publicación del escrito de *Arancón Carnicero* fue la de responder a la opinión expuesta por *Martínez Riera* un año antes, para lo que citó los indiscutibles e innumerables motivos que verifican la necesidad de la enfermería en los centros educativos, y el desarrollo de la formación específica que llevan a cabo ante la creciente demanda de las enfermeras escolares por parte de la comunidad educativa.

Siguiendo con el apoyo de los expertos en la presencia de la enfermera en los colegios, dos de las profesionales que prestan sus servicios en centros educativos de Madrid expusieron sus experiencias y opiniones acerca de la labor que desempeñan en una entrevista difundida en el diario enfermero de la revista Enfermería21 (2016) (43). En ella *Natividad López Langa*, actual presidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE) y enfermera en el *Centro Público de Educación Especial María Soriano*, describe con detalle las funciones y actividades de

su día a día en el centro, indicando además cuáles son los recursos mínimos tanto materiales como humanos de los que deben disponer para poder proporcionar una educación correcta y de calidad a los usuarios que, en este caso, presentan múltiples necesidades de adaptación. Además, reitera los beneficios expuestos por el colectivo de enfermería escolar en cuanto a educación sanitaria para adquirir hábitos de vida saludable e incide en la incuestionable necesidad de la presencia de las enfermeras en la totalidad de los centros de educación ordinaria públicos y privados, algo de lo que se ha hecho eco el pasado mes de Febrero en un espacio de una conocida radio nacional (44).

Por otra parte, *Eva Díaz*, la enfermera que desarrolla su función como agente de salud en el colegio privado de educación ordinaria Joyfe en la Comunidad de Madrid, señala que además de ser diversas las actividades diarias que realiza en el centro en relación a la asistencia y educación de la salud del alumnado, un punto álgido del día corresponde al horario de comedor, pues es necesario estar atenta a múltiples factores que pueden suponer una urgencia sanitaria, y resulta algo más tedioso teniendo en cuenta que se sucede con la reunión de gran parte de los niños y niñas. Por ello, explica, en esta franja acude una enfermera adicional que solo se ocupa de lo relacionado con menús, reacciones alérgicas y cualquier otra incidencia que pudiera darse.

En cuanto al escenario sindical y político en el que se ve envuelta la enfermería escolar, destaca la creación de una *nueva estrategia de actuación* que ha anunciado recientemente la *Plataforma Estatal de Enfermera Escolar*, organismo de reciente creación formado por el *Sindicato de Enfermería SATSE*, el *Foro Español de Pacientes (FEP)*, el *Sindicato Independiente de la Enseñanza Pública (ANPE)* y la *Federación Española de Diabetes (FEDE)*, la cual pretende poner en marcha en los próximos meses y con la que persiguen “*desarrollar numerosas acciones de sensibilización social, organizar una recogida de firmas y se realizar una encuesta entre la ciudadanía para conocer su grado de respaldo*” (45).

Así lo ha recogido el *área de comunicación del Sindicato de Enfermería SATSE (2020)* (45), quien ha relatado la noticia a través del titular “*Profesorado, madres, padres y profesionales, juntos por la enfermera escolar y la salud de los alumnos*” refiriéndose a los colectivos que integran la Plataforma y que suponen una parte representativa de cada uno de los grupos de sociedad implicados en el tema. El texto describe la comunicación de prensa ofrecida por los presidentes de tres de las cuatro organizaciones, y explica que además de enumerar las distintas acciones del plan

estratégico que lleva por nombre “*Su salud, tu tranquilidad*”, expusieron un tema que en muchas ocasiones genera rechazo en la implantación de la enfermería escolar, y es el costo que supondría para las administraciones el establecimiento reglado de esta figura, sobre lo cual expusieron que el cálculo estimado resulta “*irrisorio*” comparado con el que invierte el sistema sanitario público en el tratamiento de enfermedades que podrían ser evitables o manejables desde la asistencia y educación sanitaria en los colegios.

En el marco autonómico de la Comunidad Canaria son escasas las intervenciones que se han producido acerca del tema, si bien, durante el último trimestre del año 2018 el gobierno anunció un proyecto de implantación de la enfermería en los colegios de las islas, el cual estaba previsto que se iniciara en el mes de Enero del siguiente año. Todo ello fue anunciado en el diario enfermero Dicen de la revista Enfermería21 (2018) (46), dónde explican que la puesta en marcha del proyecto fue acordada entre las consejerías de Sanidad y Educación, y para su elaboración se tuvieron en cuenta a los profesionales de la materia a través de los colegios de enfermería de las islas y del grupo de trabajo de *Enfermería Canaria y Salud Escolar* (ECYSE), una organización creada en el año 2016 a partir de la *Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar* (SCE3), cuando este organismo, a través de su representante en las islas, inició las tomas de contacto con los diferentes colectivos implicados en la implantación de la enfermera escolar en Canarias (47).

El escrito transmitido por “*Dicen*” apunta además la relación que hace el gobierno entre esta iniciativa y la campaña global del *Consejo Internacional de Enfermeras* (CIE) “*Nursing Now*” (48), indicando como objetivos comunes el desarrollo de las formas de cuidado a la comunidad, en este caso escolar, y con ello la promoción de hábitos de salud y prevención de enfermedades.

VI. CONCLUSIONES

Desde los inicios de la labor de enfermería en los colegios hace más de un siglo, los cambios que se han ido sucediendo en relación a esta figura sanitaria han sido objetivamente beneficiosos. Cambios en cuanto a la mejora de la calidad de vida de los escolares a corto, medio y largo plazo, del profesorado y en general de la comunidad educativa, especialmente las familias; y de igual manera, cambios en las condiciones laborales y competentes de la enfermera como tal.

El paso del tiempo tampoco ha dejado indiferente a la raza humana en general. La evolución de las formas de vida y las constantes transformaciones de la tierra han dado lugar a la adaptación cultural de los países, provocando con ello cambios externos y cambios internos del propio cuerpo. De esta forma han surgido y continúan surgiendo modificaciones genéticas que se ven manifestadas la mayor parte de las veces durante las primeras etapas de la vida, como es el caso de las alergias e intolerancias; y es además este momento en el que adquirimos las bases que nos ayudarán a enfrentarnos a la vida adulta, y que serán determinantes para la conservación y manejo de nuestra salud.

Dentro de todo este contexto y después de haber estudiado con detalle, a través de la literatura existente, las funciones y competencias que definen el papel de la enfermería escolar, es evidente que la presencia de un agente de salud como la enfermera en los centros educativos, resulta cada vez más imprescindible, bien por razones de asistencia o bien como herramienta para promocionar y promover hábitos de vida sanos.

Haciendo uso de la situación actual de crisis sanitaria que atraviesa el mundo, y teniendo en cuenta la problemática social y educativa a la que nos enfrentamos, es importante hacer una profunda reflexión sobre la posición de enfermería en la presente lucha. Si bien la labor asistencial, a través del cuidado y acompañamiento de los enfermos y sus familias, predomina sobre el resto de funciones de la enfermera, resulta conveniente acentuar la trascendencia que actualmente están teniendo los programas de salud e higiene entre la población, como el correcto lavado e higiene de manos o la importancia de las vacunaciones, entre otros; los cuales son competencia docente de la profesión enfermera.

Por otra parte, tal como viene haciendo hasta ahora a través de su labor asistencial, la enfermera escolar lograría reducir aún más las complicaciones de adaptación de los niños y niñas que sufren algún tipo de condicionante crónico de salud, consiguiendo con ello la mejora de los resultados futuros de su aprendizaje y mitigando, a su vez, las complicaciones que pudieran generarse entre el profesorado y las madres y padres de los escolares, ofreciendo de esta manera un servicio no solo al alumnado, sino también a la comunidad educativa y al entorno próximo. Esto, ligado a la educación para la salud que promueven los programas establecidos por los sistemas sanitarios, los cuales estarían más presentes en el ámbito educativo a través de la enfermería, dan como resultado el denominador común que insta a reclamar la regularización de la especialidad de enfermería escolar y la implantación reglada de esta figura en todos

los colegios y centros educativos del país; cambio que debe sobrevenir tras la toma de conciencia de los órganos de gestión responsables y la continuidad en las investigaciones que permitan desarrollar un plan específico y adaptado a las necesidades de salud de la población en edad escolar.

Finalmente, resulta interesante añadir una consideración más en lo referente a la actividad de apoyo que ejecuta la enfermera en los centros educativos. Tras el enorme cambio provocado en este momento en la sociedad, que ha obligado a la totalidad de la población humana a adaptarse a un estilo de vida y formas de relacionarse completamente diferentes, y teniendo en cuenta que las modificaciones deberán seguir produciéndose en todos los ámbitos en los que se requiera la agrupación de varias personas, es importante hacer hincapié en las limitaciones que se generarán de las nuevas formas de docencia que deberán llevarse a cabo a partir de ahora. En este escenario desconocido por el momento para todos, podemos aventurarnos a pensar que la labor de la enfermera escolar como educadora de salud en los colegios, será uno de los vértices fundamentales para lograr la mejor y más segura adaptación del alumnado y su entorno a las nuevas formas de vida, y a las nuevas normas de seguridad e higiene que han surgido y seguirán surgiendo. Todo esto añadido a la indispensable labor como cuidadora y rastreadora de posibles nuevos casos en los centros, dará como fruto el máximo control de la enfermedad desde sus inicios, y con ello la certeza de poder ofrecer al resto de colectivos un uso seguro de los servicios escolares.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Young P, Hortis De Smith V, C. Chambi M, C. Finn B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Rev Med Chile [Internet]. Jun 2011 [citado 25 Marzo 2020]; 139: 807-813. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v139n6/art17.pdf>
2. Martha Raile Alligood. Nursing Theorists and their work [Internet] 8th ed. Missouri: Elsevier Mosby; 2014 [citado 25 Marzo 2020]. Disponible en: <http://docshare01.docshare.tips/files/29843/298436680.pdf>
3. CIE: Consejo Internacional de Enfermeras [Internet]. Ginebra: CIE; 2002 [citado 25 Marzo 2020]. Definición de enfermería [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
4. [A. Hoekstra](#) B, [L. Young](#) V, [V. Eley](#) C, [K. D. Hawking](#) M, [A. M. McNulty](#) C. School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. BMC Nurs [Internet]. 2016 Dec [citado 27 Marzo 2020]; 15: 73. Disponible en: <https://bmcnurs-biomedcentral-com.accedys2.bbtk.ull.es/articles/10.1186/s12912-016-0194-y>
5. Encinar Casado A. Enfermería escolar. La situación hoy en día. Rev Enf CyL [Internet]. 2015 [citado 27 Marzo 2020]; 7 (1): 56-61. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144/116>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Educación para la salud (Health education). En: Promoción de la Salud. Glosario [Internet] Ginebra; 1998. p. 13-14 [citado 27 Marzo 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS), Salud y Bienestar Social Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud [Internet]. Ottawa (Ontario): Conferencia internacional sobre la promoción de la salud; Nov. 1986 [citado 02 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
8. Salvador Llivina T, Suelves Joanxich JM, Puigdollers Muns E. Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo. Guía para las administraciones educativas y sanitarias [Internet]. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte (MEPSYD), Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC); 2008 [citado 02 Abril 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/ca/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/criteriosCalidad2MSC_MEC.pdf
9. Salvador Llivina T, Suelves Joanxich JM, Puigdollers Muns E, Martínez Higuera IM, Hernández Creus MR, Rodríguez Caballero C. Diagnóstico de situación sobre avances conseguidos, necesidades y retos en promoción y educación para la salud en la escuela en España [Internet]. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y

Deporte (MEPSYD), Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC); 2008 [citado 02 Abril 2020]. NIPO: 351-08-117-0. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/DiagnosticoSituacionEscuela.pdf>

10. SEICAP: Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica [Internet]. Málaga: SEICAP; 2018 [citado 03 Abril 2020]. El número de niños con alergias aumenta un 2% cada año [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: http://www.seicap.es/es/el-n%C3%BAmero-de-ni%C3%B1os-con-alergias-aumenta-un-2-cada-a%C3%B1o_53481

11. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Instituto Nacional de Estadística (INE). ENSE Encuesta Nacional de Salud España 2017 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCYBS); 2018 [citado 03 Abril 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE17_pres_web.pdf

12. Hanink E. Lina Rogers, the First School Nurse. Providing healthcare to keep kids in school [Internet]. Working Nurse [citado 05 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.workingnurse.com/articles/Lina-Rogers-the-First-School-Nurse>

13. J. Wold S. School Health Services: History and Trend. En: C. Schwab N., H.B. Helfman M., editores. Legal Issues in School Health Services. A Resource for School Administrators, School Attorneys, School Nurses [Internet]. 2nd ed. Nebraska: iUniverse; 2005. p. 8-14. ISBN-13: 978-0-595-35813-7 [citado 05 Abril 2020]. Disponible en: https://books.google.es/books?id=F8JmObZT0gYC&pg=PR8&lpg=PR8&dq=susan+J.+Wold&source=bl&ots=iYbdWOSyXx&sig=ACfU3U0Vsly2s6DsvcsK613M1DwI0XJAOw&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwibpb_C7pPpAhW-BWMBHVMnAckQ6AEwEHoECA0QAQ#v=twopage&q&f=false

14. González Feijoo M. Lillian Wald: enfermera, activista y humanitaria [Internet]. EnfTV – Noticias: Profesión. Mar 2020 [citado 05 Abril 2020]. Disponible en: <https://enfermeriatv.es/es/lillian-wald-enfermeria-comunitaria/>

15. J. Wold S, V. Dagg N. School Nursing: A Framework for Practice. Sch Hlth Srv [Internet]. 2001 Oct [citado 05 Abril 2020]; 71(8): 401-404. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1746-1561.2001.tb03533.x>

16. Morten H. The London public-school nurse. Amer J Nurs [Internet]. 1901 Jan [citado 19 Abril 2020]; 1 (4): 274-276. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/pdf/3402147.pdf?refreqid=excelsior%3A5c93fc8d3ee098b540dc5e9d45e7e708>

17. The British Medical Journal. London School Nurses' Society. Br Med J [Internet]. 1899 June 24 [citado 19 Abril 220]; 1 (2008): 1540. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2463164/?page=1>

18. Nutting MA. The Education and Professional Position of Nurses. En: Barnard H, Eaton J, H.R. Dawson N, T. Harris W, Ellsworth Brown E, editores. Report of the

Comissioners of Education [Internet]. Washington (DC): Department of the Interior, Office of Education; 1907. p. 163-164 [citado 19 Abril 2020]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=280tAQAAIAAJ&pg=PA163&lpg=PA163&dq=The+London+Public-School+nursing.+The+American+Journal+of+Nursing&source=bl&ots=iQiRW1ygZm&sig=ACfU3U36Z0kCDRejEec56a-ZFMfZ-o0YsA&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjFq6OmIjvpAhXiAGMBHR2LCugQ6AEwA3oECAcQAQ#v=onepage&q=The%20London%20Public-School%20nursing.%20The%20American%20Journal%20of%20Nursing&f=false>

19. Hirst JD. The growth of treatment through the School Medical Service, 1908–18. *Med Hist* [Internet]. 1989 Jul [citado 19 Abril 2020]; 33 (3): 318-342. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/aa90/e2aacd0ba45b8be2df322457b35455572210.pdf>

20. Laguna Serrano C. Discurso leído en la solemne sesión inaugural del curso académico 1973: Consideraciones en torno a la medicina escolar – Legislación Española [Internet]. Madrid: Instituto de España, Real Academia Nacional de Medicina; 1973. p. 47 [citado 22 Abril 2020]. Disponible en: https://books.google.es/books?id=VoQYfd5NPDEC&pg=PA47&lpg=PA47&dq=ram%C3%B3n+garc%C3%ADa+baeza&source=bl&ots=5u39RD4N3d&sig=ACfU3U0UZF1GX021vWbUaK0p6Js8c27rYw&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiYptn19b_pAhWPxYUKHYjtA-cQ6AEwEXoECAoQAQ#v=onepage&q=ram%C3%B3n%20garc%C3%ADa%20baeza&f=false

21. Alcaide González R. La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social. *Scripta Nova. Rev Elect Geo y CC Soc* [Internet]. 15 Oct 1999 [citado 22 Abril 2020]; III (50). Disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/sn-50.htm>

22. De Alcántara García P. La Medicina en las Escuelas. En: De Alcántara García P. *Tratado de higiene escolar – Guía teórico-práctica* [Internet]. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes; 1999. cap. III [citado 22 Abril 2020]. Disponible en: http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/tratado-de-higiene-escolar-guia-teoricopractica--0/html/fefc21f0-82b1-11df-acc7-002185ce6064_24.html#l_1

23. Viñao A. Los inicios de la renovación y modernización educativa (1900-1931). En: Viñao A. *Escuela para todos. Educación y modernidad en la España del siglo XX* [Internet]. Madrid: Marcial Pons Historia; 2004. p. 33 [citado 22 Abril 2020]. Disponible en:

https://books.google.es/books?id=AnjvLI1oKokC&pg=PA33&lpg=PA33&dq=inclusi%C3%B3n+en+el+plan+de+estudios+de+ense%C3%B1anza+primaria+las+materias+de+ejercicios+corporales+y+nociones+de+higiene+y+fisiolog%C3%ADa+humana&source=bl&ots=JeB87puUMO&sig=ACfU3U1TpxL9cXNM3mmWHUn3JrntbZQB0w&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjO4Z_qIMDpAhU7AWMBHR4KC-UQ6AEwBHoECAoQAQ#v=onepage&q=inclusi%C3%B3n%20en%20el%20plan%20de%20estudios%20de%20ense%C3%B1anza%20primaria%20las%20materias%20de%20ejercicios%20corporales%20y%20nociones%20de%20higiene%20y%20fisiolog%C3%ADa%20humana&f=false

24. Clemente Fuentes L. La inspección médico-escolar en Trujillo durante la Segunda República. En: [Asociación Cultural Coloquios Históricos de Extremadura](#), editores. XXXVIII Coloquios Históricos de Extremadura [Internet]. Trujillo: Coloquios Históricos de Extremadura; 2010. p. 267-296 [citado 22 Abril 2020]. Disponible en: https://www.chdetrujillo.com/wp-content/uploads/2009/12_la_inspeccion_medico-escolar_en_trujillo.pdf
25. Ruiz Rodrigo C, Palacio Lis I. Escuela e Higiene. Hacia una Concienciación Higienista Individual y Social – Institucionalización de la medicina escolar: la Inspección Médico-Escolar. En: Ruiz Rodrigo C, Palacio Lis I, editores. Higienismo, Educación Ambiental y Previsión Escolar. Antecedentes y prácticas de Educación Social en España (1900-1936) [Internet]. Valencia: Universitat de València, Dpt. Educación Comparada e Historia de la Educación; 1999. p. 61 [citado 24 Abril 2020]. Disponible en: https://books.google.es/books?id=ExRaXOIpP0UC&pg=PP63&lpg=PP63&dq=real+decreto+23+abril+1915,+cuerpo+de+auxiliares+femeninas&source=bl&ots=9VdSRvXLd_&sig=ACfU3U0hWVzK591wN7Qphpu0uiBVqojLYg&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiW6q2fgMbpAhVKTBoKHd3XBdEQ6AEwAHoECAoQAQ#v=onepage&q=real%20decreto%2023%20abril%201915%2C%20cuerpo%20de%20auxiliares%20femeninas&f=false
26. Terris M. Conceptos de la Promoción de la Salud: dualidades de la teoría de la salud pública – Los antecedentes del siglo XIX. En: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, editores. Promoción de la salud: un antología – publicación científica no. 557 [Internet]. Washington (DC): Biblioteca de la OPS; 1996. p. 38 [citado 24 Abril 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3318>
27. Rojo Durán RM, Rodríguez-Arias Espinosa CM, Merchán Felipe MN, Galindo Casero A, Trujillo Hernández J, Villa Andrada JM et al. La enfermera escolar: una necesidad dentro del entorno educativo. En: Junta de Extremadura, Consejería de Sanidad y Consumo. La Educación para la Salud en Extremadura – Perspectivas de Futuro y Memoria de las II Jornadas Extremeñas de Educación para la Salud [Internet]. Mérida: Consejería de Sanidad y Consumo; 2004. p. 175 [citado 24 Abril 2020]. Disponible en: <http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/30594/00920062000039.pdf?sequence=1>
28. Ramírez C. El “arte” de la enfermería [Internet]. Madrid: Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM) – Prensa – Actualidad; Nov 2014 [citado 25 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.codem.es/actualidad/el-arte-de-enfermeria>
29. Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE). Perfil de la enfermera escolar elaborado por la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos [Internet]. Madrid: Asamblea General de Socios de AMECE; 2010 [citado 25 Abril 2020]. 7 p. Disponible en: <https://www.amece.es/images/perfil.pdf>
30. López Langa N, González Prieto NI, López Gutiérrez I. Propuesta sobre las competencias profesionales de la enfermería escolar [Internet]. Madrid: Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE); 2016 [citado 26 Abril 2020].

42 p. Disponible en: <https://amece.es/wp-content/uploads/2017/06/Competencias-AMECE.pdf>

31. Organización Colegial de Enfermería. Resolución Nº 14/2018 por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos [Internet]. Madrid: Consejo General de la Organización Colegial de Enfermería; 2018 [citado 30 Abril 2020]. 40 p. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/component/jdownloads/send/8-normativa-colegial/785-resolucion-n-14-2018>

32. Salvador Llivina T, Suelves Joanxich JM. Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo [Internet]. Madrid: Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación. Subdirección General de Documentación y Publicaciones; 2009 [citado 03 Mayo 2020]. NIPO: 351-09-006-X (Ministerio de Sanidad y Política Social), 820-09-113-5 (Ministerio de Educación). Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/ganarSaludEscuela.pdf>

33. Davó-Blanes MC, García de la Hera M, La Parra D. Educación para la salud en la escuela primaria: opinión del profesorado de la ciudad de Alicante. Gac Sanit [Internet]. Ene-Feb 2016 [citado 03 Mayo 2020]; 30 (1): 31-36. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911115001508?token=AE1AEC190A0CFB6453564791AC4EC4BAD76B839F11A6C999EFB6E37C2CE6DA67BB430C539F0267A9C02DFA8AF39E6680>

34. C. Leroy Z, Wallin R, Lee S. The Role of School Health Services in Addressing the Needs of Students With Chronic Health Conditions: A Systematic Review. J Sch Nurs [Internet]. Feb 2017 [citado 08 Mayo 2020]; 33 (1): 64-72. Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/accedys2.bbt.ull.es/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=17&sid=893acb3b-379f-4cc3-b071-0bfd33c224e3%40sessionmgr4007>

35. Gómez Silva G, Carollo Motellón M, Abelairas Gómez C, Sánchez Santos L, García Doval FM, Rodríguez Núñez A. Escolares con enfermedades crónicas, ¿qué les preocupa a sus profesores?. An Ped [Internet]. (Barc) 2020 [citado 08 Mayo 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.004>

36. Muckian J, Snethen J, Buseh A. School Nurses' Experiences and Perceptions of Healthy Eating School Environments. J Ped Nurs [Internet]. Jul-Ago 2017 [citado 08 Mayo 2020]; 35: 10-15. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/accedys2.bbt.ull.es/science/article/pii/S0882596317300398?via%3Dihub>

37. Reuterswärd M, Lagerström M. The aspects school health nurses find important for successful health promotion. Scand J Caring Sci [Internet]. Mar 2010 [citado 08 Mayo 2020]; 24: 156-163. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1471-6712.2009.00699.x>

38. J. Lineberry M, J. Ickes M. The Role and Impact of Nurses in American Elementary Schools: A Systematic Review of the Research. J Sch Nurs [Internet]. Feb 2015 [citado 08 Mayo 2020]; 31 (1): 22-33. Disponible en:

<http://web.a.ebscohost.com/accedys2.btk.ull.es/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=31&sid=893acb3b-379f-4cc3-b071-0bfd33c224e3%40sessionmgr4007>

39. Martínez Santos AE, Tizón Bouza E, Fernández Morante C, Casal L. La Enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas. *Enf Glob* [Internet]. Oct 2019 [citado 11 Mayo 2020]; 18 (4): 291-307. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344611>
40. Álvarez Terán R, Eguilaz Fanlo M, Miguel Moreno S. La Enfermería Escolar: un Recurso Necesario para la Comunidad Educativa. *Cntx Educat. Rev Educac* [Internet]. Oct 2018 [citado 11 Mayo 2020]; 22: 165-180. Disponible en: <http://doi.org/10.18172/con.3374>
41. Montoro García A, Fernández Gutiérrez P. La enfermera escolar. Opinión de los progenitores de niñas y niños que inician la escolarización. *Metas Enferm* [Internet]. Dic 2017 [citado 11 Mayo 2020]; 20 (10): 50-59. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81166/la-enfermera-escolar-opinion-de-los-progenitores-de-ninas-y-ninos-que-inician-la-escolarizacion/>
42. Arancón Carnicero C. Enfermera escolar «dextra» enfermera Comunitaria. *Rev ROL Enf* [Internet]. 2010 [citado 14 Mayo 2020]; 33 (1): 28-29. Disponible en: <https://www.amece.es/images/rol.pdf>
43. Dicen, diario enfermero. La necesidad de las enfermeras escolares en los centros educativos. *Dicen, E21* [Internet]. Nov 2016 [citado 14 Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-necesidad-de-las-enfermeras-escolares-en-los-centros-educativos-DDIMPORT-045431/>
44. AMECE Noticias. Natividad López Langa presidenta de AMECE y Natalia Llanas vocal de comunicación, defienden la necesidad de una enfermera escolar en cada centro educativo, en el programa de Pepa Bueno en la Cadena Ser. Porque no es un lujo, es una necesidad. *AMECE Noticias: Administrator* [Internet]. Feb 2020 [citado 14 Mayo 2020]. Disponible en: <https://amece.es/natividad-lopez-langa-presidenta-de-amece-y-natalia-llanas-vocal-de-comunicacion-defienden-la-necesidad-de-una-enfermera-escolar-en-cada-centro-educativo-en-el-programa-de-pepa-bueno-en-la-cadena-s/>
45. Área de comunicación del sindicato de Enfermería SATSE. Profesorado, madres, padres y profesionales, juntos por la enfermera escolar y la salud de los alumnos. *SATSE* [Internet]. Feb 2020 [citado 14 Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/profesorado-madres-padres-y-profesionales-juntos-por-la-enfermera-escolar-y-la-salud-de-los-alumnos>
46. Dicen, diario enfermero. Canarias implantará la enfermería escolar. *Dicen, E21* [Internet]. Sept 2018 [citado 14 Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/canarias-implantara-la-enfermeria-escolar/>
47. Dicen, diario enfermero. Canarias necesita enfermería escolar. *Dicen, E21* [Internet]. Oct 2016 [citado 14 Mayo 2020]. Disponible en:



<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/canarias-necesita-enfermeria-escolar-DDIMPORT-044634/>

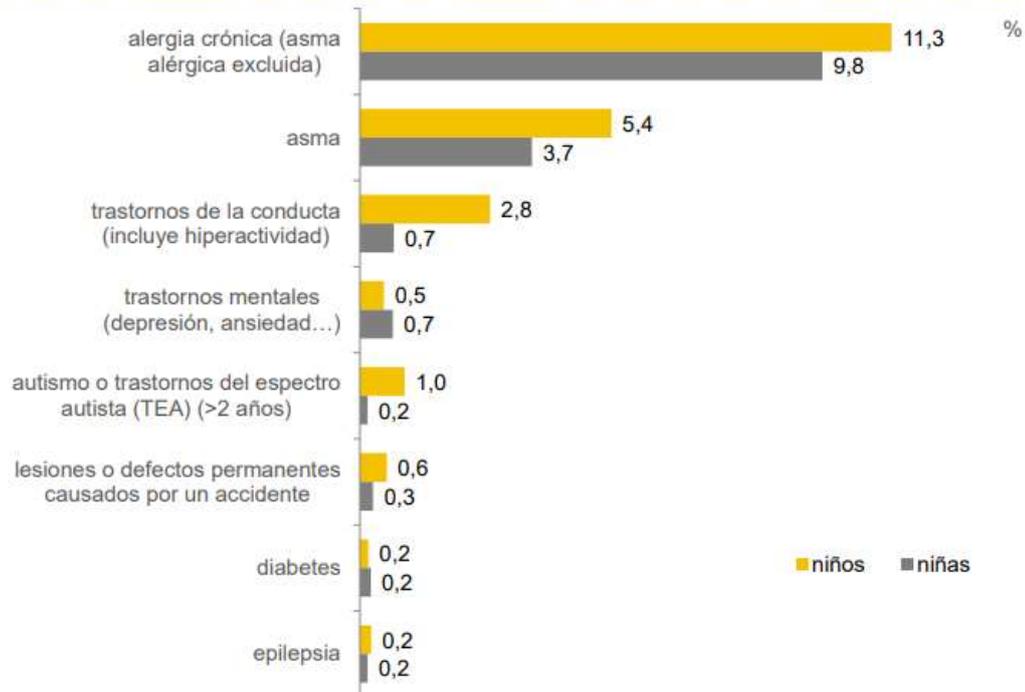
48. Nursing Now [Internet] ICN – International Council of Nurses. 2018 [citado 14 Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/que-hacemos/campanas/nursing-now>

VIII. ANEXOS

Anexo I

Trastornos crónicos prevalentes en población infantil

Población de 0-14 años



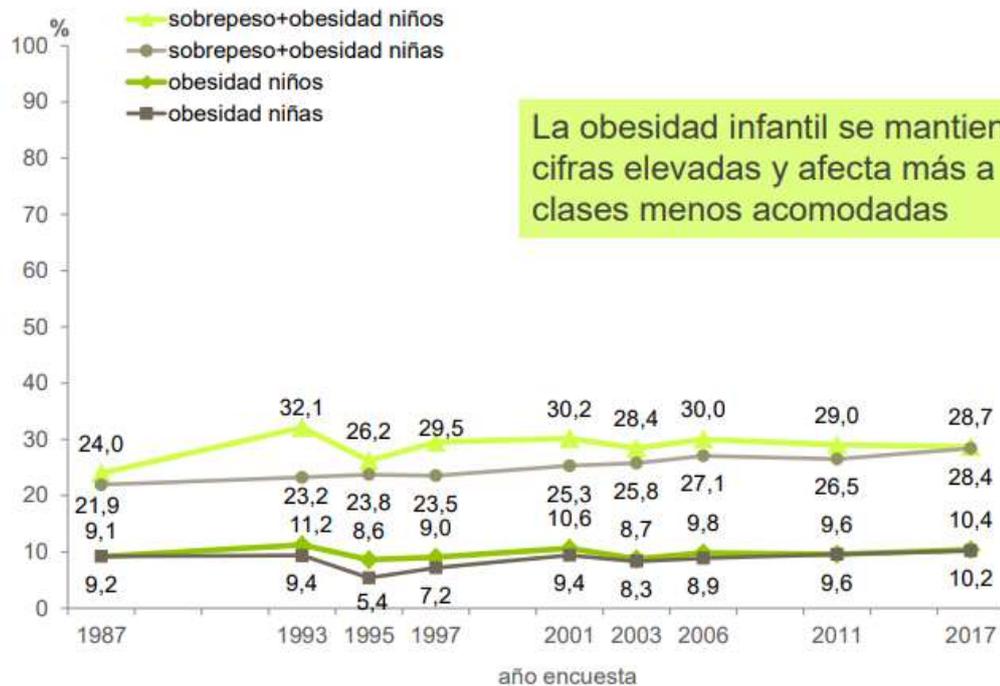
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Instituto Nacional de Estadística (INE). ENSE Encuesta Nacional de Salud España 2017 – Trastornos crónicos prevalentes en población infantil [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCYBS); 2018 [citado 03 Abril 2020]. p. 9. Disponible en:

https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE17_pres_web.pdf

Anexo II

Obesidad y sobrepeso infantil 1987-2017

Población 2 a 17 años



Encuesta Nacional de Salud España 2017

Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Instituto Nacional de Estadística (INE). ENSE Encuesta Nacional de Salud España 2017 – Obesidad y sobrepeso infantil 1987-2017 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCYBS); 2018 [citado 03 Abril 2020]. p. 24. Disponible en: https://www.msccbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE17_pres_web.pdf