



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Facultad de Enfermería Soria



GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

La enfermera escolar: una necesidad sentida

Estudiante: Ana Oñate Estrada

Tutelado por: Lourdes Jiménez Navascués

Curso académico 2016/2017

Facultad de Enfermería, Soria

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La adolescencia es una fase en la que se constituyen pilares fundamentales para la formación integral de la persona. Actualmente la Educación para la Salud se está desarrollando de forma puntual y esporádica en los Centros Educativos. La enfermera escolar es el profesional idóneo para desarrollar la atención y promoción de la salud en el medio educativo.

OBJETIVOS: Se pretende identificar responsabilidades y competencias de la enfermera escolar, describir situaciones susceptibles de intervención y actuación enfermera, así como, problemas de salud más prevalentes de los 12 a 14 años.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se establecieron tres fuentes de información: una revisión descriptiva de publicaciones científicas entorno a la figura de la enfermera escolar en las bases de datos PubMed, Cuiden-plus, Encuentra y Dialnet-plus. Y se realiza una aproximación a la experiencia práctica a través de una entrevista a la enfermera de la consulta de pediatría de Atención Primaria del Centro de Salud García Lorca (Burgos) y otra entrevista a la Jefa del Departamento de Orientación Educativa y Pedagógica del Instituto Félix Rodríguez de la Fuente (Burgos).

RESULTADOS: Se analizaron 20 publicaciones y los datos de los informantes. La enfermera escolar es un concepto emergente en nuestro país, es escasa la bibliografía entorno a esta figura. El análisis de la documentación nos indica que se trata de una necesidad sentida, dato ratificado por los informantes. Aunque existe controversia entre los autores en cuanto a la viabilidad de la figura, diferentes estudios recomiendan unificar criterios de actuación y el registro de las intervenciones en el ámbito escolar para poder reivindicarse como promotoras de salud.

CONCLUSIONES: La figura del profesional de enfermería en el ámbito escolar tiene un impacto significativo en la promoción de la salud creando ambientes sanos y seguros, facilita la integración de alumnos con deficiencias físicas, psíquicas y sociales. La enfermera escolar debiera estar coordinada con los servicios de salud de la comunidad, ser el administrador de los servicios sanitarios escolares y agente primordial en la detección precoz de problemas de salud.

PALABRAS CLAVE: salud escolar, servicios de salud escolar, adolescente y enfermería escolar.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Adolescence is a stage in which the key elements for a person's all-round development are established. Currently, health education is being addressed in education centres in a sporadic, unsystematic manner. The school nurse is the most suitable professional figure for fostering health care and the promotion of health within the educational environment.

OBJECTIVE: To identify the responsibilities and competencies of the school nurse and describe situations likely to require nursing intervention and action, as well as the most prevalent health problems affecting the 12-14 age range.

MATERIAL AND METHODS: Three sources of information were consulted. Firstly, a descriptive review was carried out of scientific publications on the figure of the school nurse from the PubMed, Cuiden-plus, Encuentra and Dialnet-plus databases. In addition, an appreciation of practical experience was performed by means of an interview with the paediatric nurse from the García Lorca Health Centre (Burgos) and another interview with the Head of the Educational and Pedagogical Guidance Department at the Félix Rodríguez de la Fuente Secondary School (Burgos).

RESULTS: Twenty publications and the data provided by the interviewees were analyzed. As the school nurse is an emerging concept in our country, the literature on this figure is limited. Analysis of the documentation indicates that this is a felt need, and this fact was confirmed by the respondents. Although there is some controversy among authors as to the viability of the figure, several different studies recommended standardizing action criteria and the recording of interventions performed in schools to enable these professionals to assert themselves in the role of health promoters.

CONCLUSIONS: School nurses have a significant impact on the promotion of health by creating safe, healthy environments, and also facilitate the integration of students with physical, mental or social impairments. The school nurse should be coordinated with the community health services, be the administrator of the school health services and the primary agent in the early detection of health problems.

KEY WORDS: school health, school health services, adolescent and school nursing.



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería

**Campus Universitario Duques de
Soria**



ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. LA ADOLESCENCIA	3
1.2. LA ENFERMERA ESCOLAR	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. COMPETENCIAS	6
4. OBJETIVOS	6
5. METODOLOGÍA	6
6. RESULTADOS	8
7. DISCUSIÓN	10
8. CONCLUSIONES	19
9. BIBLIOGRAFÍA	21
10. ANEXOS	24

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA I: Esquema Estrategia de Búsqueda	8
---	---

LISTA DE ABREVIATURAS

- ACNCE → Alumnos Con Necesidades de Compensación Educativa
- ACNE → Alumnos Con Necesidades Específicas
- ACNEE → Alumnos Con Necesidades Educativas Especiales
- AECC → Asociación Española Contra el Cáncer
- AMECE → Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos
- AP → Atención Primaria
- CC.AA → Comunidades Autónomas
- CEE → Centros de Educación Especial
- CEO → Centros de Educación Ordinaria
- CPEE → Colegio Público de Educación Especial
- CS → Centro de Salud
- EOEP → Equipos de Orientación Educativa y Pedagógica
- ESO → Educación Secundaria Obligatoria
- IES → Instituto de Ecuación Secundaria
- ITS → Infecciones de Transmisión Sexual
- NASN → National Association of School Nurse
- OMS → Organización Mundial de la Salud
- PEC → Proyecto Educativo del Centro
- SCE3 → Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar
- TDAH → Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad
- TEA → Trastorno del Espectro Autista
- TIC → Tecnologías de la Información y Comunicación
- VIH → Virus de la Inmunodeficiencia Humana

1. INTRODUCCIÓN

1.1. LA ADOLESCENCIA

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos factores: procesos biológicos universales, culturas y contextos socioeconómicos, entre otros.

Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas, la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuros del individuo.¹

En el documento "Orientaciones estratégicas para mejorar la salud y el desarrollo de los niños y los adolescentes" la OMS enumera las áreas prioritarias de intervención en la adolescencia destacando a continuación las más afines al tema del trabajo: promoción de entornos escolares sanos que faciliten el bienestar físico y psicosocial de los adolescentes, oportunidades para proseguir la educación o formación vocacional en entornos (docentes) sanos; promoción de un desarrollo y modo de vida saludables, incluidos una alimentación adecuada, ejercicio regular, una buena higiene bucodental, higiene del sueño y la postergación de la iniciación sexual; prevención de los comportamientos de riesgo para la salud: el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, y las prácticas sexuales de riesgo; acceso a servicios de salud apropiados y diseñados para los adolescentes relativos a la salud sexual y reproductiva: planificación familiar, prevención de embarazos no deseados y nacimientos, la prevención y atención de las ITS y el VIH; prevención de carencias nutricionales, sobrepeso y obesidad; traumatismos y problemas de salud mental; prevención y protección específica para las TIC (tecnologías de la información y la comunicación) y nuevas tecnologías.²

Por otro lado, destacar alguno de los datos que se desprenden de los últimos estudios en materia de salud realizados en la población escolar a nivel nacional.

En relación a conductas de alimentación, España se ha convertido en el cuarto país de la Unión Europea con mayor número de niños con problemas de sobrepeso, presentando un cuadro de obesidad en un 16,1% entre menores de 6 a 12 años, superado apenas por los datos de Italia, Malta y Grecia. Por otro lado, la prevalencia de la anorexia nerviosa se ha estimado entre un 0,5 y 3% del grupo de adolescentes y mujeres jóvenes. Estas cifras aumentan al doble cuando se incluyen adolescentes "sanos" con conductas alimentarias anormales o con una preocupación anormal sobre el peso corporal.³

Los datos sobre hábitos de consumo revelan que el 33 % de los españoles de entre 16 y 24 años fuma y del 50% al 70% de niños y jóvenes en el país vive en un ambiente tabáquico, un 12,5% de los chicos fuma diariamente, mientras que entre las chicas lo hace el 16,9%, según la

Asociación Española Contra el Cáncer (AECC); en relación al alcohol, destacar los datos del Plan Nacional sobre Drogas de 2007, el 75 % de los estudiantes entre 14 y 18 años habían consumido bebidas alcohólicas en el último año, concentrándose en muchos en el fin de semana. Además, un 38 % de menores entre 16 y 18 años practica el botellón, por otro lado, el 2,2% de los adolescentes españoles de entre 14 a 18 años presenta un consumo “problemático” de cannabis. Otro de los datos extraídos revela que el principal temor de los jóvenes españoles son los embarazos no deseados (87%), por encima de las Enfermedades de Trasmisión Sexual (43%) y el VIH (24%).³

De la última Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE2011/12)⁴ se obtienen datos como la valoración del estado de salud percibida en los últimos 12 meses en ambos sexos de 5 a 14 años siendo 54,7% muy bueno; 38,5% bueno; 5,6% regular 0,4% malo; 0,3% muy malo y del mismo modo los problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución padecidas en los últimos 12 meses y diagnosticadas por un médico infantil de 10-14 años con porcentajes de trastornos conducta 2,7%; trastornos mentales depresión y ansiedad 0,9%; lesiones o defectos permanentes causados por un accidente 0,4%.

Según Salmerón M.A. y Casas J.¹ las patologías más frecuentes del adolescente que causan mortalidad son: accidentes, neoplasias y enfermedades del sistema nervioso; los motivos de ingreso hospitalario: en chicas el aborto y el parto, en chicos los traumatismos; las patologías “menores” prevalentes: tos, catarro de vías altas, fiebre, enfermedades dermatológicas y asma; los motivos de consulta más frecuentes en Atención Primaria: enfermedades respiratorias, infecciones, parasitosis, alteraciones neurológicas y problemas dermatológicos; los problemas “mayores” a largo plazo: tabaquismo, consumo de drogas y alcohol, actividad sexual precoz y alteraciones psicopatológicas.

La adolescencia es por tanto una etapa en la que el niño experimenta una serie de cambios biológicos (antropométricos y sexuales), psicológicos (desarrollo intelectual, psicomotor y afectivo) y sociales (socialización en la escuela) que repercuten en su salud y susceptible de intervención enfermera orientada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

1.2. LA ENFERMERA ESCOLAR

La enfermera escolar se define como “el profesional de enfermería que realiza su desempeño en el ámbito escolar, prestando atención y cuidados de salud a la comunidad educativa. Su objetivo es contribuir al pleno desarrollo y máximo bienestar físico, mental y social de dicha comunidad, debiendo estar integrada en la misma, y en consecuencia, presente en el Centro Educativo durante todo el horario escolar”. No es una figura novedosa, pues ya está institucionalizada y consolidada en otros países, en colegios privados y colegios públicos específicos de educación especial.⁵

Fue en Londres dónde se fundó “The London School Nurses Society” que incorporó la figura de enfermera escolar, con las funciones establecidas previamente. Los siguientes en implantar esta figura en Europa fueron Escocia y Suecia en 1907.⁵ En 1917 se publicó el primer libro sobre la práctica de la enfermera escolar “*The School Nurse: A Survey of the Duties and*

Responsibilities of the Nurse in Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention of Diseases Among School Children” escrito por Lina Rogers, la primera enfermera escolar. Y fue en 1999 cuando surgió por primera vez el término “school nursing” designado por la National Association of School Nurse (NASN).⁶

Sin embargo, es una gran desconocida en muchas CC.AA. de España y la documentación encontrada es muy escasa. Las primeras enfermeras escolares surgieron hace 30 años, el CPEE “María Soriano” fue pionero en Madrid. La primera asociación se creó en 2009 denominada AMECE (Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos).⁷ En ese mismo año nace la SCE3 (Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar), cuyo principal objetivo es la reivindicación de la implantación de profesionales en los centros educativos españoles.⁸

Hasta el momento, la mayor parte de las enfermeras escolares en España trabajan en: colegios privados y de carácter extranjero, colegios públicos específicos de educación especial y colegios ordinarios que integran niños con problemas de salud crónicos. En los Centros de Educación Ordinaria la enfermera escolar atiende alumnos de 3 a 16 años, mientras que en los de Educación Especial de los 3 a 18 años, prorrogables hasta los 21. En las Escuelas Infantiles, desde los 0 a los 3 a 6 años. La Enfermera Escolar día a día desempeña una labor más relevante trabajando con el resto de los profesionales educativos de manera interdisciplinar; siendo necesaria porque favorece y mejora la calidad de vida de toda la población escolar, con o sin patologías; facilita la conciliación de la vida familiar y laboral de los padres de alumnos con necesidades educativas especiales y otras alteraciones de salud; detecta de manera precoz ciertos problemas de salud; interviene con los programas de Educación para la Salud desde la infancia y contribuyendo a una etapa adulta con mejor salud y calidad de vida.⁹

2. JUSTIFICACIÓN

El objeto de estudio elegido para la realización del Trabajo Fin de Grado responde a motivaciones personales y a preguntas que me surgieron durante la experiencia de prácticas clínicas de este último año, como ¿dónde se atiende las necesidades de salud de los adolescentes?

La adolescencia es una fase en la que se constituyen pilares fundamentales para la formación integral de la persona. Sin embargo, la atención al adolescente es en muchos casos deficitaria debido a la sobrecarga asistencial y a que el paciente se pierde en el sistema, puesto que la consulta de pediatría de AP sólo atiende al usuario hasta los 14 años.

Actualmente, las consultas suelen estar masificadas con el cuidado del paciente crónico y pluripatológico de edad avanzada; por otro lado, los profesionales de Atención Primaria acuden a los colegios de forma ocasional dejando la Educación para la Salud como algo esporádico, percepción que pude objetivar durante mi estancia de prácticas en el Centro de Salud.

Considerando que las enfermeras/os son los profesionales idóneos para desarrollar la atención y promoción de la salud en el medio escolar y que existen antecedentes que avalan los beneficios del papel de la enfermera escolar en países como Francia, Reino Unido, EE.UU, ¿por qué no existe la figura de la enfermera escolar en los centros educativos?

Con este trabajo pretendo aportar de forma estructurada la información analizada en distintas publicaciones científicas sobre la enfermera escolar y describir situaciones susceptibles de intervención en alumnos de 12-14 años, así como, identificar la atención desde Atención Primaria, describiendo la cobertura de salud en la etapa de la adolescencia.

3. COMPETENCIAS

C.G.1. Demostrar poseer conocimientos en el área de enfermería y que incluyan también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia del campo de enfermería.

C.G.3. Demostrar la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (dentro del área de enfermería) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

C.E. 49. Capacidad para identificar las características de la gestión de cuidados.

C.T.19. Capacidad para desarrollar habilidades de gestión de la información.

4. OBJETIVOS

Las preguntas que motivan la revisión bibliográfica son: ¿qué necesidades de salud surgen en la adolescencia?, ¿dónde se deben atender? El objetivo general es identificar las situaciones de salud de los adolescentes en el ámbito escolar susceptibles de intervención de enfermería y valorar el entorno/ contexto donde deben ser cuidados.

Los objetivos específicos que ayudan a dar respuesta son:

- Identificar responsabilidades y competencias de la enfermera escolar.
- Identificar los problemas de salud más prevalentes en la adolescencia.
- Describir las actuaciones de enfermería desarrolladas en esta etapa.

5. METODOLOGÍA

Se establecieron tres fuentes de información con el fin de identificar las situaciones de salud de los adolescentes en el ámbito escolar, susceptibles de intervención enfermera y valorar el entorno donde debe realizarse la intervención de cuidados. Inicialmente se realizó una revisión bibliográfica sobre la figura de la enfermera escolar; en segundo lugar se realizó una aproximación a la experiencia práctica a través de una entrevista a la enfermera de la consulta de pediatría de Atención Primaria y otra entrevista a la Jefa del Departamento de Orientación Educativa y Pedagógica de un Instituto.

Las entrevistas constituyen una recogida de información sobre cómo perciben los profesionales la atención de salud de los adolescentes y la necesidad de la figura de la enfermera

escolar, siendo conscientes de que no se trata de una muestra representativa ni un estudio de campo, solo se pretende exponer la experiencia práctica de los profesionales que en este momento atienden a los adolescentes, es decir, identificar la visión y percepción de un profesional en cada una de las esferas. En el Instituto Félix Rodríguez de la Fuente (Burgos) se recabó información en relación a los tres objetivos específicos mediante un entrevista semiestructurada, con preguntas abiertas a la Jefa del Departamento de Orientación y a su vez Psicóloga del Centro (anexo II modelo de entrevista) y en el Centro de Salud Federico García Lorca (Burgos) a la enfermera de la consulta de pediatría (anexo III modelo de entrevista).

El Instituto de Educación Secundaria “Félix Rodríguez de la Fuente” es un Centro Educativo ubicado en el barrio del Gamonal, es el tercer Instituto de Educación Secundaria creado en Burgos (1977). Cuenta con seis edificios, uno dedicado alumnos de 1º y 2º de ESO, otro donde están ubicados alumnos de 3º, 4º E.S.O y 1º de Bachillerato, un tercero dedicado a 2º de Bachillerato, un cuarto y quinto destinados a los talleres de tecnología y de plástica y polideportivos. Escolariza a 783 alumnos de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, la matrícula ha disminuido en los últimos cinco años, habiendo estado cerca del millar de alumnos. Es bilingüe en inglés, oferta alemán como segundo idioma además del francés, imparte también el Bachillerato de Investigación y Excelencia (BIE) en Ciencias. El nivel socioeconómico de las familias del barrio es variado, predominando la clase media, coexisten trabajadores industriales, del sector servicios y otros colectivos ligados a la administración pública. El perfil de alumnos es heterogéneo, el Centro tiene una población significativa de alumnos de otras nacionalidades y diferentes niveles culturales. Además al ser un centro de integración cuenta con alumnos que presentan Necesidades Específicas (ACNE): cinco alumnos con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE: discapacidades físicas, psíquicas, auditivas, visuales y con trastornos generalizados del desarrollo y de conducta), cuarenta y un alumnos con Necesidades de Compensación Educativa (ACNCE: inmigrantes, con condiciones especiales personales, sociales, demográficas y/o culturales). El Centro cuenta con un Equipo Directivo (Director, Jefa de Estudios, Secretaria y dos Jefas de Estudio Adjuntas) y el claustro de profesores, 83 docentes distribuidos en los diferentes departamentos didácticos.

El C.S. García Lorca tiene una pirámide de población que abarca mayoritariamente a adultos entre los 55 y 80 años. A partir de los 75 años los pacientes son en su mayoría mujeres, no hay diferencias de sexo en el número de atendidos de los 25 a los 75 años. La zona poblacional a la que pertenece el Centro de Salud, son todos aquellos habitantes de la ciudad de Burgos que viven desde Castañares y/o Ventilla hasta la calle San Bruno (Barrio de Gamonal) Dando cobertura a unas 17.000 personas aproximadamente. En el Centro trabajan un total de doce médicos de los cuales dos son pediatras, once enfermeras, dos auxiliares de enfermería en turno de mañana, dos celadores uno por turno, personal administrativo 2 de mañana y uno de tarde, una matrona y una trabajadora social. En el Centro de Salud García Lorca existen diferencias entre la población adulta y la infantil, el cupo de los enfermeros que atiende a la población adulta está en torno a 1.800 pacientes por profesional, contando con nueve enfermeras. En la consulta de pediatría encontramos dos enfermeras, cada una da cobertura a unos 900 niños, con estos datos podemos concluir que la población infantil no es elevada en esta zona.

Revisión bibliográfica descriptiva se lleva a cabo entre los meses de diciembre a marzo del 2017, mediante la búsqueda en las bases de datos PubMed, Cuiden-plus, Encuentra y Dialnet-plus. Los Descriptores de Ciencias de la Salud empleando fueron: “servicios de salud

escolar”, “servicios de salud adolescente”, “servicios de enfermería escolar”, “salud escolar” y los MeSH: “adolescent health services”, “school health services”, “school health”, “school nursing”. Se utilizaron los operadores booleanos AND, OR y NOT, los criterios de inclusión fueron todas las publicaciones disponibles en texto completo (full text y/o free full text), lengua (español y/o inglés) y publicadas en los últimos 10 años. En relación a la enfermera escolar se admitieron publicaciones de distintas metodologías (artículos de revisión, estudios de investigación, editorial y cartas al director).

Tabla 1 Esquema: Búsqueda en las Bases de Datos.

Bases de datos	DIALNET-PLUS	PUBMED	CUIDEN-PLUS	ENCUENTRA
Descriptor	Enfermería escolar, servicios de salud escolar y al adolescente	Adolescent health services, school health and school nursing	Enfermera escolar y salud escolar	Salud escolar, servicios de salud al adolescente y enfermería escolar
Criterios de inclusión	Artículos de texto completo con acceso libre publicados entre 2007 y 2017 en inglés y español			
Artículos seleccionados y lectura del resumen	13	2	6	2
Selección final	11	1	6	2
SELECCIÓN TOTAL DE ARTÍCULOS 20				

Fuente: Elaboración propia.

6. RESULTADOS

La búsqueda bibliográfica inicial incluía publicaciones de los últimos cinco años, en los idiomas inglés y español, como campo de intervención escolar la etapa de la adolescencia. Dada la escasez de publicaciones que cumplieran los criterios de selección, se amplió el campo de búsqueda incluyendo artículos del 2007 en adelante y publicaciones en la que la población de estudio fueran alumnos en edad escolar y otros colectivos de la comunidad escolar como padres y docentes, sin delimitar las intervenciones a la etapa de la adolescencia.

Las veinte publicaciones seleccionadas son de autoría enfermera, solo en uno de los trabajos hay participación de otros miembros del equipo de salud, dos pediatras. El ámbito de actuación de las publicaciones es nacional, a excepción del trabajo de Nascimento donde la población de estudio son adolescentes brasileños y en dos de las publicaciones se incorporan datos de la enfermera escolar en el contexto internacional.

Resaltar la inclusión de la serie de la Revista Metas de Enfermería, nueve publicaciones que pretenden dar a conocer el perfil que debe tener la enfermera escolar, coordinados por Doña Natividad López Langa, Vicepresidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería de Centros Educativos (AMECE) y Supervisora de Enfermería del CPEE María Soriano.

Dieciocho artículos abordan y justifican el papel de la enfermera escolar a través de diferentes estudios de casos o revisiones. Se profundiza en los temas: el papel de la enfermera escolar, antecedentes históricos, gestión de la consulta de enfermería en el ámbito escolar, examen de salud, registro de intervenciones, Educación para la Salud; e intervenciones en patologías relacionadas con la nutrición, salud mental, enfermedades infecciosas y parasitarias, entre otras.

Dos autores se muestran críticos y disconformes con la idea de implementar esta nueva figura, reivindicando que la atención a la comunidad es función de las enfermeras de AP.

La población de estudio en dos publicaciones es el profesorado, en tres de ellas los alumnos y en nueve reconocen como sujetos de las intervenciones a la comunidad educativa que abarca al profesorado, alumnos y padres.

Ocho documentos aportan información encaminada a identificar el papel de la enfermera escolar; las actuaciones de enfermería en la adolescencia se abordan a través de las entrevistas y con los resultados de trece de los artículos revisados; se recurrió a las tres fuentes de información para identificar los problemas de salud más prevalentes de 12 a 14 años, diferenciando situaciones de salud de atención a la cronicidad, abordadas en nueve artículos, y por otro lado, en relación a las urgencias y emergencias temas abordados en dos trabajos.

En el análisis de la situación actual en el C.S. García Lorca en relación a las intervenciones desarrolladas a la comunidad, concretamente en el ámbito escolar, y recoger la visión subjetiva entorno a la figura de la enfermera escolar, así como, su experiencia en la atención a la adolescencia se entrevistó a la enfermera de la consulta de pediatría de dicho Centro de Salud. Los temas tratados en relación a los objetivos planteados en este estudio, fueron: los programas de atención al adolescente; el tipo y características de las intervenciones enfermeras y de las consultas atendidas en esta etapa; percepción sobre patologías más prevalentes y cuidados más demandados; valoración sobre la figura de la enfermera escolar.

En el IES Félix Rodríguez de la Fuente se recogió información mediante la entrevista a la Jefa del Departamento de Orientación Educativa y Pedagógica abordando diferentes cuestiones como: recursos y equipo responsable de atender situaciones de salud en el ámbito escolar, características de las intervenciones llevadas a cabo en relación a la Educación para la Salud, procedimientos y actuación en urgencias o emergencias, percepción sobre las patologías más prevalentes en la adolescencia y valoración sobre la necesidad de la incorporación de la figura de la enfermera escolar en los Centros Educativos.

Se analiza con más detalle la información de los trabajos revisados y de los informantes en el punto de la discusión, desarrollado en base a los objetivos planteados inicialmente.

7. DISCUSIÓN

La enfermera escolar competencias y responsabilidades.

González N. y López N.¹⁰ definen la Enfermería Escolar como “una práctica especializada de la profesión enfermera que persigue el bienestar, el éxito académico y una promoción de la salud en la vida de los estudiantes”, y el concepto de enfermera escolar que aporta es: “el profesional que, dentro del ámbito del centro y de acuerdo con el Proyecto Educativo del Centro (PEC), le incumbe la responsabilidad de proporcionar de forma individualizada, o en su caso, de forma coordinada dentro del equipo escolar, los cuidados propios de su competencia al alumno/a de modo directo, integral o individualizado. En el ámbito educativo, además, han de prestar un servicio que permita aumentar la capacidad del individuo y de la colectividad escolar, para prevenir, detectar y solucionar sus problemas de salud”.

Diversos autores ¹¹⁻¹⁸ analizan el impacto que tiene la presencia de la enfermera en el ámbito escolar, un perfil hasta ahora desconocido en nuestro país. En España, esta figura aún no está reconocida laboralmente, a excepción de algunas CC.AA. En los últimos años han surgido iniciativas como la del Departament de Salut y el Departament d'Educació de Cataluña que impulsaron ya en el 2004 la puesta en marcha del programa «Salut i escola», cuyos objetivos principales se centraban en la promoción de la salud de los adolescentes, la prevención de las situaciones de riesgo y la atención precoz a los problemas relacionados con la salud mental, la salud afectiva y sexual, el consumo de drogas, alcohol y tabaco en colaboración con los centros educativos y los servicios de salud comunitaria.¹⁴

Mohammed H.¹³ justifica la necesidad de la incorporación de las enfermeras al ámbito escolar y considera que es el profesional formado para atender a los niños con enfermedades crónicas, expone su estudio que en el 75,60% de los Centros Educativos se delega la administración de medicamentos al personal de la institución (docentes), lo que puede ocasionar errores de medicación: menores (como saltarse una dosis) o mayores (como las sobredosis o la administración de un medicamento incorrecto lo que pueden comportar un grave riesgo para el alumno).

González E.¹⁹ en su publicación describe la evolución de la legislación española en relación al profesional responsable de la EPS, en la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) de 1990 se planteaba la necesidad de establecer como transversales los contenidos de Educación para la Salud en los currículos de las asignaturas, su sucesora la Ley Orgánica de Calidad de la Educación (LOCE) del 2002, estableció que eran los profesionales de la salud los que formarían a los docentes de los centros escolares en materia de salud. Ya en 1994 la Ley de Salud Escolar sentó las bases de la promoción de la salud en el ámbito escolar, que ha de ser una función de los profesionales de los centros de Atención Primaria. En este sentido, el profesional de enfermería cumple con todos los requisitos y cualidades relativas a formación para desarrollar esta tarea, coincidiendo con la percepción de Mohammed¹³. La Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS) responsabiliza a los enfermeros la dirección, evaluación y prestación de cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la prevención de enfermedades y discapacidades. Apunta a que es función de las Consejerías de Sanidad y de los

profesionales sanitarios efectuar estudios y propuestas en materia de Educación para la Salud, para mejorar el estado de salud de la población y del mismo modo, corresponde a las Consejerías de Educación garantizar los medios necesarios para la formación del profesorado en materia de salud, a quienes corresponde llevar a cabo la EPS en la escuela de forma transversal.¹⁹

En cuanto a la gestión de un servicio de enfermería escolar son varios los trabajos²⁰⁻²² que aportan criterios de actuación y unificación de las intervenciones, defienden que al ser un perfil emergente no se encuentra literatura en la que basar la práctica diaria de la enfermera escolar. Ruiz C. et al.²¹ en su trabajo exponen el lugar que ocuparía la enfermera dentro del organigrama del Centro Educativo y especifican que las enfermeras escolares que trabajan en los CPEE normalmente forman parte del Departamento de Orientación, pero la falta de una legislación vigente clara y concreta, impide la adecuada planificación de sus intervenciones. En los CEO tienen como referencia de ubicación los Equipos de Orientación Educativa y Pedagógica (EOEP). Las funciones que se encomiendan a estos equipos y departamentos apuntan a un modelo de intervención centrado en el apoyo continuado a los centros y su profesorado, en la adopción de medidas de atención a la diversidad y en tareas concernientes al proceso de adaptación del currículo que el alumnado con discapacidad pudiera precisar.

Existe consenso entre los autores en cuanto a que la competencia enfermera incluye conocer la situación sanitaria de los alumnos escolarizados detectando sus necesidades de salud, abarcando para ello el conocimiento de su entorno tanto dentro como fuera del centro educativo, prestando apoyo, asesoramiento, formación a las familias y resto de la comunidad educativa. La enfermera debe participar en los proyectos y documentos que se desarrollen en el Centro Educativo, en la coordinación de todos los departamentos (a nivel interno para garantizar la salud y el bienestar de los menores escolarizados) y como enlace entre los servicios sanitarios y sociales, enfatizando en la importancia de una buena coordinación, comunicación y colaboración con los servicios externos (Atención Primaria, Atención Especializada, Centros de Salud Mental y otros como, Asociaciones de Padres afectados y Unidades de Cuidados Paliativos).²¹

La Jefa de Departamento de Orientación entrevistada, considera que la enfermera podría incorporarse como integrante del EOEP, teniendo un campo de actuación en materia de salud en la etapa de la adolescencia muy amplio, refleja que considera primordial trabajar con adolescentes para fomentar adultos jóvenes sanos. Plantea que la enfermera escolar podría realizar múltiples intervenciones de forma programada, continuada y adaptada a las características de la población en materia de prevención y de promoción de la salud. Contando con una programación didáctica, incluida en la programación del Centro.

Otro aspecto analizado en la literatura son los recursos con los que debe contar la consulta de enfermería escolar García P., Cuesta M. y González N.²⁰ consideran el examen básico de salud un instrumento útil en la asistencia escolar ya que aporta un material esencial para abordar el cuidado de los adolescentes, y constituye una herramienta valiosa para desarrollar investigación dentro del campo de Enfermería. Este examen permite la detección precoz de patologías, de factores de riesgo y de conductas susceptibles de mejora en cuanto a hábitos de salud en toda la comunidad educativa. Las consideraciones ético-legales a tener en cuenta al realizar el examen de salud son la autorización del tutor, la confidencialidad de los datos recogidos, el material necesario que debe disponer la consulta y en las condiciones de ésta que

se marquen en la legislación en el momento de realizarse, y la necesidad de generar la historia del adolescente con un registro que incluya la historia de enfermería. Las áreas a valorar, en el examen básico de salud, propuestas son: somatometría; constantes vitales; hábitos de higiene corporal; exploración bucodental, de la agudeza visual y auditiva; una valoración postural, nutricional, del descanso y sueño; evaluación del desarrollo psicomotor y social; incluyendo un apartado a la detección y prevención del maltrato infantil. Actualmente dicho examen de salud se está llevando a cabo en los Centro de Salud, como confirma la enfermera de la consulta de pediatría, a través del programa de atención al niño y al adolescente con las correspondientes revisiones, recogidas en la Cartera de Servicios de Atención Primaria.²⁰ Con estos datos nos planteamos si se está proponiendo una duplicidad de las actividades de cuidados o si realmente existe una línea clara de abordaje en ámbito escolar, con la imprescindible necesidad, de establecer una adecuada coordinación entre los profesionales de los dos ámbitos, Centro de Salud de Atención Primaria y la figura de la Enfermera Escolar, para evitar ofertar dos veces el mismo servicio de atención a la salud de los adolescentes.

El registro de las intervenciones de enfermería es parte fundamental del proceso enfermero, permite la continuidad de los cuidados, la evaluación del estado de salud del usuario y de las intervenciones enfermeras, además de ser un documento que avala el trabajo realizado. Es la herramienta, a través de la cual, se valora el nivel de la calidad de la atención enfermera y visibiliza las responsabilidades asumidas por la/el enfermera/o, reflejando la práctica diaria de cuidados. Los autores²¹ que abordan el tema recomiendan varios registros: la historia de enfermería, el registro de incidencias, un listado de estudiantes con patologías crónicas, las autorizaciones de la familia para la administración de medicamentos prescritos por el médico, fichas por patologías con su protocolo de actuación, la Programación del Servicio de Enfermería y la Memoria anual de Enfermería. Ante la falta de información de los registros de enfermería escolar, López, I.²² en su estudio exploró formas de registro que cuantificaran las distintas intervenciones enfermeras, agrupándolas en relación a los procesos de alteración de la salud, categorizados por aparatos y sistemas; obtuvo datos de la carga asistencial de las/os enfermeras/os y una visión de los problemas de salud más frecuentes en la población escolar. Concluye este mismo autor, que la frecuentación de la consulta de la Enfermera Escolar es similar a cualquier consulta de Enfermería Pediátrica de Atención Primaria. No obstante el registro de intervenciones del estudio recoge como dato el número de alumnos que acude a consulta y no número de intervenciones por alumno, por lo que no refleja una labor asistencial exacta, pues en ocasiones un alumno puede ser sujeto de varias intervenciones.²²

Martínez JR²³. y Ruiz E. et al.²⁴ en sus trabajos discrepan de las fortalezas argumentadas en los estudios anteriores y defienden que es la enfermera comunitaria la que debe identificar, priorizar, planificar, desarrollar y evaluar los cuidados en el ámbito escolar de manera coordinada con el resto de miembros del equipo multidisciplinar, favoreciendo la intersectorialidad y la participación activa en la toma de decisiones de todos los potenciales agentes de salud implicados en el proceso. Martínez JR.²³ expresa que a su juicio debería valorarse si tiene sentido la creación de una figura al margen de la enfermera comunitaria, si realmente va a ser capaz de identificar las necesidades sentidas y dar los cuidados demandados, si puede coordinar los recursos necesarios, si logra facilitar la continuidad de cuidados, si genera el necesario trabajo en equipo y si consigue la integración con el colectivo docente. Deja claro que no cuestiona la intervención enfermera en la escuela, si no la figura de la enfermera escolar.

Ruiz E. et al.²⁴ sostienen en su publicación como debilidades de la enfermera escolar, que es un profesional independiente, aislado de los equipos de salud y no encuentra justificación para esta figura dado que existe una red de atención perfectamente estructurada y accesible; insiste en que las enfermeras comunitarias tienen las competencias necesarias para dar cobertura a las necesidades de salud en la escuela, desde una perspectiva holística. Además, valora que la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria se constituye como un elemento clave en este sentido. Sin embargo, reconoce que hay estudios que han puesto de manifiesto que la transición de la atención sanitaria infantil a la de adulto parece estar asociada con un descenso de la atención clínica y que en las situaciones en las que interviene la enfermera escolar, los padres observan una mejora en el control de sus hijos, en relación con procesos crónicos como la Diabetes. En la entrevista llevada a cabo como aproximación a la práctica la Jefa de Departamento de Orientación, apunta que no ve necesaria la presencia continua de la enfermera en el Instituto, una misma enfermera podría intervenir en varios centros, considera del mismo modo que debería existir un espacio habilitado en el que atender a los alumnos a demanda, en especial en las patologías que puedan precisar de seguimiento. Al igual que los docentes tienen unas horas de tutorías y de atención a padres, la enfermera escolar podría tener un horario presencial en el Instituto, estando así accesible a alumnos, padres y profesores para una atención individualizada cuando se precise.

Problemas de salud más prevalentes de los adolescentes con edades entre 12-14 años.

Once de las publicaciones analizadas abordan los problemas de salud más prevalentes en el ámbito escolar. Las intervenciones que analizan los autores están relacionadas con situaciones de salud muy concretas: urgencias y emergencias; procesos crónicos como la obesidad, la Diabetes Mellitus, disfagia y enfermedades raras; enfermedades infecciosas y parasitarias; neoplasia testicular y con distintos aspectos de la salud mental.

Rodríguez SC. y Martín V.¹⁵ cuando analizan las situaciones de atención a la cronicidad reivindican la figura de la enfermería escolar, planteamiento que también defiende la “Plataforma de enfermos crónicos en edad escolar”, para dar cobertura a las necesidades que supone el incremento de niños con patología crónica, ya que optimizaría la integración del niño en el ámbito escolar, su calidad de vida y la conciliación familiar. Existen diferencias epidemiológicas sobre los procesos crónicos en el ámbito escolar, entre los centros de integración y los educación especial, en estos últimos es común tener que atender a niños con deficiencias motoras importantes como parálisis cerebral o distrofia muscular, así como plurideficiencias (sordoceguera) y alumnos con deficiencia psíquica acompañada o no de alteraciones de comportamiento o trastornos psiquiátricos. En los colegios de integración se atiende a niños con alteraciones motoras en menor medida, pero hay un importante número de alumnos con alteraciones de comportamiento y enfermedades mentales como Trastornos con Déficit de Atención e Hiperactividad (TDHA).¹⁶

Otro de los procesos crónicos en la escuela, que los autores plantean, es la atención a la obesidad infantil. Se identifica como un problema de salud pública y con consecuencias que se proyectan en la edad adulta. Son varios los autores que abarcan el tema desde el punto de vista de la nutrición y la alimentación, Martín, V., Cuesta, M. y Rodríguez, S.C.¹⁴ enumeran los

objetivos que ha de conseguir la enfermera escolar en relación a la alimentación en los comedores escolares, describen las necesidades nutricionales de los escolares en las distintas etapas y qué hacer para cubrirlas, así como todas las situaciones específicas de alumnos con alergias, intolerancias, celiaquía, fenilcetonuria, diabetes, dietas blandas o astringentes, hiper o hipocalóricas, dietas específicas en relación a alteraciones metabólicas, renales o cardíacas, susceptibles de intervención enfermera. En relación a la alimentación hay patologías con una repercusión y prevalencia mucho menor, Campos MD.²⁵ enfermera, matrona y madre de niño afectado de disfagia, es la Coordinadora de la Asociación de Enfermedades Raras D'Genes y Presidenta de la Asociación Murciana de Disfagia Infantil y botón gástrico (AMDIB) pretende sensibilizar y reivindicar la necesidad de cuidados en el ámbito escolar mediante la figura de la enfermera escolar consiguiendo la integración y atención de alumnos con patología en las aulas. La inclusión de la enfermera en los colegios ordinarios para proporcionar cuidados a niños, como su hijo portador de botón gástrico, que precisan de cuidados, vigilancia y técnicas de Enfermería de manera continua.

Otro de los procesos crónicos a analizados es la Diabetes, se estima que cada año debutan 1.500 niños y niñas con diabetes en España, aunque va en aumento, no representa un alto porcentaje de alumnos por escuela ya que, por cada centro escolar, podría haber entre 0 y 4 niños con diabetes. Ruiz E. et al.²⁴ justifican la necesidad de la presencia de la enfermera escolar ya que la mayoría de los estudiantes con problemas crónicos, como la Diabetes, no alcanzan la capacitación suficiente como para autocontrolarse hasta la adolescencia tardía.

En cuanto a las actuaciones que se están llevando a cabo en el IES en complicaciones de patologías crónicas, y en concreto en relación con la Diabetes, la Jefa del Departamento de Orientación comenta, que cuentan con Glucagón e Insulina en la nevera de la cafetería al haber alumnos diagnosticados de Diabetes, pero existe reparo por parte de la comunidad de profesores a responsabilizarse de administrar dichos tratamientos, por no estar dentro de sus competencias y en caso de producirse una hipoglucemia, hay dos profesores diabéticos, que de forma voluntaria, nos les importa responsabilizarse de la administración, en estas situaciones suelen proporcionar hidratos de carbono de absorción rápida y si hay pérdida de conciencia se avisa al 112 y a los padres. Otra de las enfermedades crónicas más prevalentes en los alumnos, percibida por el profesorado, es el Asma, todos los alumnos que precisan de inhaladores se responsabilizan de su administración. Patología no abordada en ninguno de los artículos seleccionados en la revisión.

La enfermera de Atención Primaria, nos informa que en situaciones concretas de enfermedades crónicas, realiza una educación inicial sobre el manejo de síntomas (Asma, Diabetes) y atienden todas las consultas que surgen a demanda sobre estos temas, en el Centro de Salud.

Otro de los procesos crónicos con repercusiones en el desarrollo emocional e intelectual de los niños y con una marcada influencia en todos los procesos de aprendizaje son los trastornos mentales. La escuela es un lugar privilegiado para prevenir, diagnosticar y abordar los problemas de salud mental y conductual. Las patologías que generalmente se diagnostican en la infancia son: retraso mental, trastornos del aprendizaje, de comunicación, trastornos generalizados del desarrollo, de hiperactividad con déficit de atención, de la alimentación, tics, trastornos de eliminación y de ansiedad por separación. En la adolescencia los más comunes

son: los trastornos de la conducta y del estado de ánimo, así como la Esquizofrenia, los de la alimentación y el abuso de fármacos. García MC. y González NI.¹⁶ asocian cuadros con predominancia según el sexo, en niños: trastornos de inicio temprano que implican deterioro del neurodesarrollo (dislexia/retraso de la lectura, espectro autista, trastorno antisocial persistente de inicio temprano) y otros más frecuentes en niñas: trastornos emocionales de inicio en la adolescencia (depresión, alteraciones de la conducta alimentaria, por ansiedad).

En relación a la variable de la edad, el TDAH y la ansiedad de separación disminuyen con la edad, mientras que el trastorno negativista desafiante es más prevalente entre adolescentes, el estrés postraumático es mayor entre los adolescentes que en niños al igual que la depresión mayor. En el artículo "Salud Mental en la escuela" se exponen dos propuestas de modelos de intervención enfermera escolar en alumnos con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y con TEA¹⁶. En cuanto a programas que actualmente se están llevando a cabo en el Centro Educativo hace referencia al programa de atención a alumnos con TDAH, en el que se realiza informe psicopedagógico demandado por los padres, en muchas de la ocasiones solicitado por el psiquiatra en alumnos con sospecha de TDHA, según los resultados, se procede a la adaptación curricular. El informante destaca que en el instituto también hay alumnos con Trastornos de la personalidad y de conducta o retrasos mentales. La enfermera, desde su experiencia, considera que los temas más consultados a demanda por parte de los adolescentes son del ámbito sexual, de los sentimientos tristeza, ansiedad, agresividad, compulsividad y de las relaciones con el mundo de los adultos. Señala que suelen ser los padres quienes recurren a ella en temas que desconocen o faltos de herramientas para manejar "problemas" del adolescente: menarquias no explicables, dolores de cabeza, tristeza, rasgos psicológicos del adolescente. Y desde su punto de vista, los adolescentes en persona, deberían de ser quienes acudiesen demandando una consulta de enfermería, pero la localización no lo favorece.

Otra de las situaciones de salud analizadas es la relativa a enfermedades infecciosas y parasitarias, las más frecuentes relacionadas con el ámbito educativo, son las secreciones respiratorias y el contacto cutáneo las vías de transmisión más habituales para la propagación de microorganismos. En 2010, otras enfermedades infecciosas, habituales fueron la varicela, con 155.772 casos y la parotiditis, con 2.528 casos. En este mismo año, mucho menos frecuente, pero a tener en cuenta por su gravedad, se declararon 517 casos de infección meningocócica en la población general.¹⁷ El ámbito escolar es un medio con una población susceptible, dada su escasa experiencia en la protección de la propia salud y su dinámica relacional, que facilita el contacto entre individuos, aumentando el riesgo de transmisión de las enfermedades infecciosas. La función principal de la enfermera escolar, en lo relativo a estas patologías, es la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, utilizando la EPS como herramienta principal.¹⁷ Martínez A., Sancho D. y Martínez C.¹² coinciden en resaltar la importancia de la Educación para la Salud en el ámbito escolar y consideran la escuela como lugar idóneo para la realización de las intervenciones y la existencia de una enfermera escolar, quien debe ser un referente para el alumno, solucionando dudas en temas relacionados con la salud.

La enfermera escolar también es valorada como elemento clave en la detección precoz de la neoplasia testicular, aunque la prevalencia de los tumores malignos en alumnos en edad escolar y en concreto el de los tumores testiculares que representan aproximadamente el 1% de las neoplasias masculinas, son graves las repercusiones en su salud global y expone que en diferentes situaciones en las que existe una falta de información por parte de los jóvenes, al

igual que una falta de hábito exploratorio que puede suponer un retraso en el diagnóstico precoz.¹²

Dos de los artículos analizados hacen mención a situaciones de urgencia y emergencias. Cuesta M., García P. y Martín V²⁶. describen las intervenciones enfermeras y proporciona recomendaciones para la comunidad educativa en materia de EPS orientadas a la prevención de estas situaciones, resaltando la importancia de unificar criterios de actuación. EL 20% de los accidentes infantiles se produce en el ámbito escolar, por lo que se deben poner en marcha todas las medidas de protección para lograr un entorno seguro. Las situaciones producidas en el medio escolar susceptibles de intervención enfermera: caídas y contusiones, heridas, hemorragias, quemaduras, atragantamientos, intoxicaciones, síncope o pérdida de conocimiento y otras complicaciones derivadas de patologías crónicas como: hiperglucemias e hipoglucemias, crisis epilépticas, crisis asmáticas y anafilaxis. Hernández JE. y Castro JJ.²⁷ en su trabajo concluyen que la comunidad escolar no está capacitada para hacer frente a situaciones de riesgo, afirman que los docentes creen que no son los más indicados para enseñar los principios de la cultura de emergencias a los estudiantes, en su mayoría consideran a los miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad, así como el personal sanitario, los idóneos para enseñar estos principios. La incorporación de la Educación para la Salud en los Centro Educativos, impartida por la enfermera escolar, descargaría a los profesores de la responsabilidad de actuar en situaciones para las que no han sido formados. La figura de la enfermera escolar garantizaría una atención de salud segura, eficaz y eficiente, con respuestas profesionales a las necesidades del entorno escolar además de crear y desarrollar ambientes saludables y seguros.²⁷ De la entrevista a la Jefa del Departamento de Orientación se obtienen datos similares a los planteados en los artículos, las situaciones más frecuentes de urgencias o emergencias que abordan en el centro son: heridas por traumatismo, caídas o cortes en Educación Física y en el recreo. Menciona que el Centro cuenta con un botiquín básico. En situaciones de mayor gravedad o complejidad se avisa al 112 o se traslada al alumno con el profesor de guardia al Centro de Salud y se informa a los padres (Sincopes, Traumatismos, Crisis epilépticas).

Actuaciones de enfermería en la adolescencia.

La adolescencia es una etapa susceptible de intervención enfermera, pues es en estas edades cuando se consolidan hábitos y conductas saludables, contribuyendo a largo plazo a mejorar la calidad de vida de aquellos colectivos de jóvenes más vulnerables y a corto plazo es una pieza clave en la conciliación de la vida laboral y familiar, disminuyendo absentismo laboral de los padres con hijos con patologías crónicas

Las actuaciones enfermeras en el ámbito escolar, destinadas al primer nivel de prevención, abordadas en las publicaciones se centran en temas muy concretos: prevención de la obesidad, del contagio de patologías infecciosas y parasitarias, de los accidentes y la detección precoz de la neoplasia testicular. Núñez M.¹¹ en su estudio argumenta que en materia de prevención de obesidad solo son efectivas las intervenciones que actúan sobre la alimentación y la actividad física de forma conjunta. En “Nursing Diagnosis of overweight and related factors in adolescents” se incorporan otras variables relacionadas con la obesidad: nivel

socioeconómico, hábitos de alimentación y antecedentes familiares de enfermedades relacionadas con la alimentación.²⁸ En la prevención de accidentes en el ámbito escolar se describen intervenciones enfermeras y recomendaciones en caídas, contusiones, heridas, hemorragias, quemaduras, atragantamientos, síncope, intoxicaciones y otras situaciones de emergencias o urgencias en Centros Educativos.¹⁸ Martínez A., Sancho D. y Martínez C.¹² añaden la importante función que podría desarrollar la enfermera escolar en la detección precoz o screening de patologías como la neoplasia testicular. Otros autores reivindican el relevante papel que desarrollaría esta figura en la prevención del contagio mediante la EPS de determinadas patologías infecciosas y parasitarias detallando actuaciones sobre la fuente de infección, los mecanismos de transmisión, huésped e individuos susceptibles.¹⁷

Existe acuerdo entre los autores^{11,14,28} en reconocer la figura de la enfermera como responsable de la Educación para la Salud, en relación a hábitos de alimentación saludables, y sugieren que la figura de enfermera escolar puede ser el mediador entre los servicios de salud, la escuela y las familias. El estudio de López I.²² revela que las intervenciones enfermeras más prevalentes son las relacionadas con accidentes y/o traumatismo, seguidas de las intervenciones en relación con la nutrición y procesos endocrino-metabólicos. La Fundación para la Diabetes respalda la figura de la enfermera escolar, considera que su campo de actuación abarcaría los aspectos relacionados con la adaptación al tratamiento, la atención en caso de necesidad, seguimiento y seguridad de los estudiantes con este problema de salud crónico en los centros educativos; también, recogen la percepción de los padres de niños o adolescentes (0-18 años) con Diabetes en España y destacan que un 20% está insatisfecho con el apoyo que reciben de la escuela en el manejo de la enfermedad y el 67 % ve necesaria la disponibilidad de un profesional de enfermería durante las horas escolares.

Como hemos visto anteriormente, la alimentación es un tema recurrente en las publicaciones, se abordan actuaciones enfermeras relacionadas con la alimentación en el ámbito escolar y recomiendan que la enfermera fomente hábitos saludables para garantizar el mantenimiento de buenos niveles de salud, y realice los pertinentes controles sobre los cuidados nutricionales, como el control estatura-ponderal o de los menús escolares. Se profundiza sobre la importancia de la atención en los comedores escolares con objetivos muy claros: control del menú, un entorno apropiado, alimentos permitidos, dietas o texturas adecuadas para necesidades concretas que presenten los adolescentes.¹⁴ La literatura pone en evidencia la necesidad de atender a los niños escolarizados que requieren alimentación por sonda, ya sea sonda nasogástrica o por gastrostomía, si precisan una alimentación específica y pautada por el servicio de nutrición correspondiente.²⁵ En alumnos que padecen Diabetes Mellitus la atención deberá ser continuada con el seguimiento de la enfermedad mediante la realización de controles y perfiles de glucemia con determinaciones pre y postprandiales, así como actuar según pautas del endocrino e intervenciones educativas, por último plantean que hay que valorar si es oportuno realizar la dieta por raciones de hidratos de carbono.¹⁵

Las actuaciones en materia de Educación para la Salud en el ámbito escolar están presentes en muchas de las publicaciones, reivindica a la figura de la enfermera escolar como profesional indicado para impartir talleres de EPS, Martínez A., Sancho D. y Martínez C.¹² proponen trabajar la higiene y autoexploración. Es ampliamente aceptado por los autores la importancia de reconocer como sujetos susceptibles de intervención a padres, docentes y alumnos; en materia de salud mental se incluyen actuaciones de las ramas asistencial y docente

y se formula dos propuestas de modelos de intervención enfermera escolar en alumnos con TDHA y TEA.¹⁶

La Jefa del Departamento de Orientación Educativa y Pedagógica, responsable de coordinar las intervenciones de Educación para la Salud en el Instituto, refiere que las intervenciones las realizan diversas asociaciones, son programadas, grupales y dirigidas solo al alumnado. La Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) imparte cada año 3 sesiones de “Hábitos nocivos. Alcohol y tabaco” a alumnos de 1º de la ESO (12/13 años) y 2 sesiones de “Hábitos de alimentación. Prevención de trastornos” a alumnos de 3º de la ESO (14/15 años). Los profesionales que dieron las charlas fueron un médico y un psicólogo. Del mismo modo, un psicólogo y un sexólogo del Comité Ciudadano Anti-Sida de Burgos (CCASBUR) desarrollan 4 sesiones con alumnos de 2ºESO (13/14 años) en relación a prevención de conductas de riesgo, enfermedades de transmisión sexual, VIH y Sida. Y por último, a alumnos de 3º de la ESO la policía municipal imparte una sesión de Primeros Auxilios. Remarca que actualmente no existe ninguna intervención desde el Centro de Salud.

La enfermera de AP admite que en este momento y desde hace varios años no se realiza ningún tipo de intervención en los centros educativos adscritos y las que se realizaron en el pasado, fueron charlas expositivas de carácter voluntario a los padres de alumnos, lo que restringe la universalidad, ya que, por norma general, los padres que acuden a las charlas son los más implicados e informados, dejando fuera a los adolescentes provenientes de familias con menos información. Nunca se han llevado a cabo talleres u otras formas de interacción más integradoras, ni a alumnos, ni a profesores. Las charlas que se ofrecieron fueron siempre sobre alimentación saludable. En cuanto a la coordinación del Centro de Salud e Instituto en actuaciones en materia de salud en relación a la Cartera de Servicios de Atención Primaria fueron notas informativas sobre el servicio de prevención de caries infantil y revisiones bucodentales; circulares en campañas de vacunación, ambos servicios dan cobertura hasta los 14 años. Dichas intervenciones están orientadas a colaborar en la captación de población adolescente susceptible de intervención. Actualmente, el programa que se está llevando a cabo en el C. S. García Lorca, es el de Salud Infantil. En la revisión de los 14 años, además de las medidas antropométricas y toma de constantes, la enfermera realiza una sesión de EPS individual sobre medidas higiénico-dietéticas, ejercicio físico, auto-concepto, hábitos tóxicos, desarrollo físico, sexualidad, prevención de accidentes. La demanda de atención a los adolescentes en el C.S. es baja, y la mayor parte son consultas telefónicas de los padres; siendo escasa o nula la demanda por parte del adolescente. Las consultas que los padres suelen ser sobre adolescentes, sin la presencia de los mismos e incluso sin su consentimiento; y se centran en muchas ocasiones sobre problemas de la intimidad de los menores. El no contar con el enorme potencial de un adolescente bien informado supone una importante pérdida de oportunidad para su grupo de iguales y para la propia comunidad.

8. CONCLUSIONES

En la adolescencia se produce la estructuración de la personalidad del individuo, este proceso se puede ver afectado por problemas como: la violencia física, el abuso de sustancias psicoactivas, las infecciones de transmisión sexual, los trastornos mentales y de la conducta alimentaria, entre otros. En el caso del adolescente con patología crónica, el reto es aún mayor, al tener que convivir con su enfermedad mientras se hace adulto.

La EPS se considera fundamental para instaurar pautas de vida saludable y la escuela el lugar por excelencia para llevarla a cabo, ya que los adolescentes pasan gran parte del tiempo en los Centros Educativos. Existe discrepancia entre los autores sobre quién debe ser el responsable de impartir la Educación para la Salud, ¿se debe incluir como asignatura del Currículo y formar parte del Proyecto Educativo del Centro?, la comunidad docente considera que los profesionales sanitarios deben ser los responsables de su impartición, pero, actualmente, en la práctica no es así.

La enfermera debe ser el profesional referente en el ámbito escolar para intervenir en la promoción de hábitos y conductas saludables mediante la Educación para la Salud, en la detección precoz y prevención de conductas de riesgo y patologías; en orientar actuaciones a la prevención secundaria en patologías crónicas prevalentes en la adolescencia con un seguimiento, atención y cuidados; debiendo estar coordinada con los servicios de salud de la comunidad. Las enfermeras/os poseen la formación académica y competencias técnicas para fomentar un entorno escolar sano y seguro.

Actualmente la implantación de la figura de la enfermera escolar a pesar de contar con avales o antecedentes de resultados positivos y beneficiosos de su presencia no parece que vaya a producirse. Existe polémica entre los autores en cuanto a la viabilidad de esta figura, es importante que previamente se unifiquen criterios de intervención en ámbito escolar antes de poder reivindicarse como profesionales integrados en el equipo docente.

Agradecimientos

A Doña Ana María Domingo Santos, psicóloga y Jefa del Departamento de Orientación, por su colaboración, criterio y experiencia profesional con los adolescentes en el ámbito educativo

A Doña Cristina Mozos Escribano, enfermera, por la dedicación de su tiempo y su desinteresado apoyo, aportándome su visión de la atención de la salud al adolescente.

A todas aquellas personas que han participado en la elaboración del documento, leyendo, supervisando, matizando. Pues sus aportaciones e impresiones siempre me han sido útiles.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Salmerón MA, Casas J. Problemas de salud en la adolescencia. *Pediatría Integr* [Internet] 2013 [citado 20 abr 2017]; XVII (2): 94-100. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/CURSOS%202016/Documentacion/1.-s%20%20Problemas%20%20de%20salud.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones estratégicas para mejorar la salud y el desarrollo de los niños y los adolescentes OMS [Internet] 2003 [citado 20 abr 2017]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/WHO_FCH_CAH_02.21/es/
3. Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Propuesta de implantación del servicio de enfermería escolar. *Servicio de Enfermería Escolar en Centros Educativos* [Internet] [citado 20 abr 2017]. Disponible en: <https://adacuvenil.files.wordpress.com/2011/06/propuesta-definitiva-2011-12.pdf>
4. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Serie Informes monográficos 2 Salud mental y calidad de vida en la población infantil. Encuesta nacional de salud España 2011/12. [Internet] 2014 [citado 20 abr 2017]. Disponible en: https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/informesMonograficos/SM_CVRS_infantil_ENSE2011_12_MONOGRAFICO2.pdf
5. Encinar A. Enfermería Escolar. La situación de hoy en día. *Revista enfermería CyL* [Internet] 2015 [citado 20 abr 2017]; 7(1): 56-61. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144/116>
6. Corral O. La enfermera escolar: rol, funciones y efectividad como promotora de salud [trabajo fin de grado] Santander: Universidad de Cantabria; [Internet] 2016 [citado 20 abr 2017]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8918/Corral%20Rodriguez%20O..pdf?sequence=1>
7. San José C. Enfermería Escolar. [trabajo fin de grado] Valladolid: Universidad de Valladolid; [Internet] 2014 [citado 20 abr 2017]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/5611/1/TFG-H100.pdf>
8. Diego V. Enfermería escolar. [trabajo fin de grado] Santander: Universidad de Cantabria; [Internet] 2015 [citado 20 abr 2017]. Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2017/03/DiegoFernandezV.pdf>
9. López N. Enfermería en el ámbito educativo ¿Qué es la enfermería escolar? *Iniciativas corresponsables* [Internet] 2014 [citado 20 abr 2017]. Disponible en: <http://www.enfermeriaendesarrollo.es/images/documentos/premios/corresponsables/IC - 1405.pdf>
10. González N, López N. Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar. *Metas enfermería* [Internet]. 2012 [citado 20 abr 2017]; 15 (7): 50-54. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4128451>
11. Núñez M. Efectividad en la prevención escolar de la obesidad. *Metas enfermería* [Internet]. 2016 [citado 20 abr 2017]; 19 (7): 49-55. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5621098>
12. Martínez A, Sancho D, Martínez C. Importancia de la Enfermera Escolar en la Detección de la Neoplasia Testicular. *Enfermería Glob Trimest enfermería* [Internet]. 2011 [citado 20 abr 2017]; 22: 1-5. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000200022

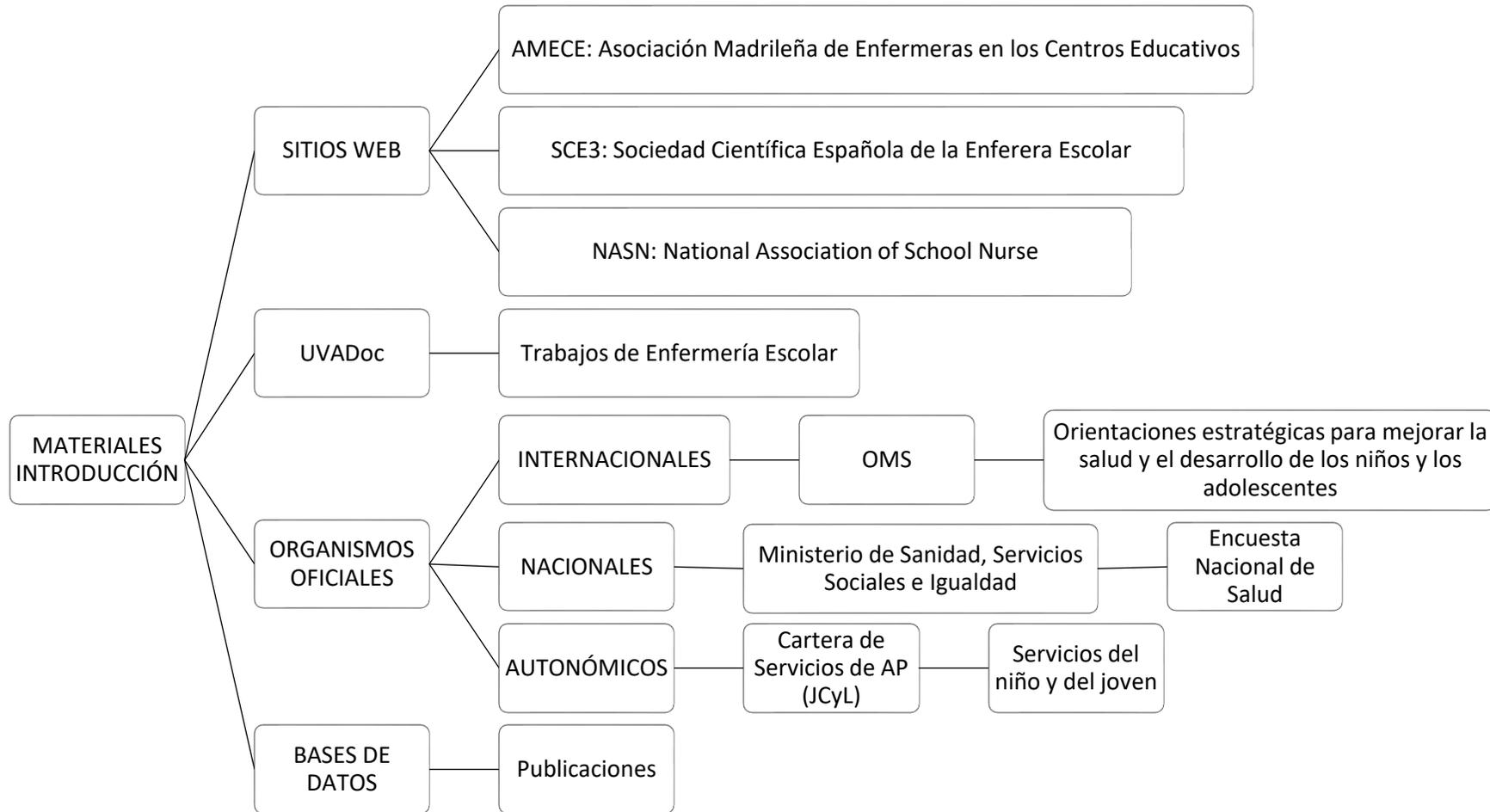
13. Mohammed H, Isla P, López C, Juvé M. El papel de los enfermeros escolares. Rev ROL Enferm [Internet]. 2017 [citado 20 abr 2017]; 40 (2): 102-109. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5837077>
14. Martín V, Cuesta M, Rodríguez SC. Nutrición y alimentación en centros educativos. Metas enfermería [Internet] 2013 [citado 20 abr 2017]; 16(4): 73-76. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4229693>
15. Rodríguez SC, Martín V. Procesos crónicos en la escuela. Metas enfermería [Internet] 2013 [citado 20 abr 2017]; 16(2): 72-76. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80425/>
16. García MC, González NI. La salud mental en la escuela. Metas de enfermería [Internet]. 2013 [citado 20 abr 2017]; 16(3): 70-74. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80439/>
17. López I, García MC. Enfermedades infecciosas y parasitarias en el ámbito escolar. Metas de enfermería [Internet]. 2013 [citado 20 abr 2017]; 16(1): 62-66. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4194957>
18. González NI, García P, Rodríguez SC. Educación para la Salud en centros educativos. Metas de Enfermería [Internet]. 2013 [citado 20 abr 2017]; 16(5): 68-72. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80468/>
19. González E. La enfermera en el ámbito escolar: importancia en la prevención y promoción de la salud. Enferm Comun [Internet] 2012 [citado 20 abr 2017]; 8(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/comunitaria/v8n1/ec7813.php>
20. García P, Cuesta M, González N. Examen de salud básico en un servicio de Enfermería Escolar. Metas de Enfermería [Internet] 2012 [citado 20 abr 2017]; 15(9): 50-56. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80379/>
21. Ruiz C, García MC, González N. Gestión de un servicio de Enfermería Escolar. Metas de Enfermería [Internet] 2012 [citado 20 abr 2017]; 15(8): 50-55. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80368/>
22. López I Registro de intervenciones asistenciales de la enfermera escolar. Metas de Enfermería [Internet] 2014 [citado 20 abr 2017]; 17(8): 55-59. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4834854>
23. Martínez JR. Enfermera Comunitaria versus Enfermera Escolar. Rev ROL Enferm [Internet] 2009 [citado 20 abr 2017]; 32(7-8): 526-529. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3009586>
24. Ruiz E, Ferrer JL Postigo S. La enfermera escolar y la enfermera de Atención Primaria. Apropósito de la atención a la Diabetes en la escuela en Extremadura. Rev ROL Enferm [Internet] 2015 [citado 20 abr 2017]; 38(9): 568-574. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5189652>
25. Campos MD. Disfagia y enfermedades raras en el ámbito escolar. Metas Enferm [Internet] 2016 [citado 20 abr 2017]; 19(1): 77. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80863/>
26. Cuesta M, García P, Martín V. Urgencias y motivos de consulta más frecuentes en Enfermería Escolar. Metas de enfermería [Internet] 2012 [citado 20 abr 2017]; 15(10): 73-77. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80396/>

27. Hernández JE, Castro JJ. ¿Están los profesores de los centros escolares de la provincia de Las Palmas preparados ante situaciones de emergencias ? Metas de Enfermería [Internet] 2013 [citado 20 abr 2017]; 16(7): 70-75. Disponible en: [https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=4434292](https://dialnet-unirioja.es/ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=4434292)

28. Nascimento CE, Cruz B, Silva, Brandão AL, Campos C, Soares L. Nursing Diagnosis of overweight and related factors in adolescents . Investig y Educ en Enfermería [Internet]. 2015 [citado 20 abr 2017]; 33(3): 509-518. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000300015

10. ANEXOS

ANEXO I: MATERIALES UTILIZADOS EN LA INTRODUCCIÓN



ANEXO II MODELO DE ENTREVISTA A LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PEDAGÓGICA DEL IES FÉLIX RODRÍGUEZ DE LA FUENTE

1. ¿Cuál es el equipo responsable de atender situaciones de salud?

2. ¿Con qué recursos cuentan para la atención al adolescentes? (Programas de formación, protocolos...).

3. ¿Se realiza algún tipo de intervención en materia de salud? Y características (a demanda, programadas, grupos de alumnos/profesores/familias, profesional que las imparte, metodología utilizada...)

4. ¿Qué situaciones de salud han sido atendidas en Instituto? ¿Recurso con los que se cuenta? ¿Procedimiento de actuación?

5. Percepción sobre los problemas de salud más prevalentes en los adolescentes

6. ¿Cree necesaria la presencia de enfermería en los Centros Educativos? ¿Conoce la figura de la enfermera escolar? ¿Considera que están las necesidades de salud de los adolescentes cubiertas desde la consulta de pediatría de la enfermera del Centro de Salud?

ANEXO III MODELO DE ENTREVISTA A LA ENFERMERA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD GARCÍA LORCA DE LA CONSULTA DE PEDIATRÍA

1. ¿Cuáles son los programas de atención al adolescente que se están llevando a cabo actualmente en el Centro de Salud García Lorca?

2. ¿Qué tipo de intervenciones enfermeras se desarrollan en la consulta? Características (programadas derivadas de otros profesionales o de captación propia, a demanda solicitadas por el adolescente o a petición de los padres). ¿A quién va dirigidas? ¿Se desarrollan intervenciones grupales? ¿Dónde se les atiende?

3. Si existe intervención en Centros Educativos ¿a quién va dirigida? (Alumnos, padres, docentes). ¿Qué tipo de intervención es? (asistencial, docente).

4. ¿Se realiza Educación Para la Salud en los Centros Educativos adscritos? ¿Sobre qué situaciones se trabaja y qué metodologías se utilizaron? (Hábitos saludables, salud sexual; charlas, talleres...)

5. ¿Qué actuaciones se llevan a cabo en relación al control y seguimiento de patologías crónicas como Asma, Diabetes, Obesidad en la etapa de la adolescencia? ¿Dónde tiene lugar? (Consulta, ámbito escolar...)

6. ¿Cuál es su percepción en relación a las enfermedades más prevalentes en la adolescencia? ¿Qué patologías demandan más cuidados?

7. ¿Son las necesidades de salud de los adolescentes cubiertas desde la consulta de enfermería de Atención Primaria? ¿Conoce la figura de la enfermera escolar? ¿Cree necesaria la implantación de esta figura en los Centros Educativos?

ANEXO IV: TABLA FICHA TÉCNICA/RESUMEN DE LAS PUBLICACIONES SELECCIONADAS

REFERENCIA	PALABRAS CLAVE	OBJETIVOS	POBLACIÓN DE ESTUDIO	RESULTADOS Y CONCLUSIÓN
TÍTULO: El papel de los enfermeros escolares. FUENTE: Rev ROL Enferm 2017; 40(2): 108 AUTORAS: Hala Mohammed Yasin, Pilar Isla Pera, Carmen López Matheu y María Eulalia Juvé Udina	Enfermera escolar, papel de la enfermera escolar y salud escolar	Definir el concepto de enfermera escolar e identificar sus ámbitos de responsabilidad.	La literatura científica	Justifica el impacto significativo de la enfermera escolar a través del concepto, antecedentes y evidencias de estudios que demuestran el valor de la figura.
TÍTULO: Examen de salud básico en un servicio de enfermería escolar. FUENTE: Metas de Enferm nov 2012; 15(9): 50-56 AUTORAS: Patricia García Dueñas, Marta Cuesta del Amo y Nuria González García Coordinadora de la serie: Natividad López Langa	Examen salud enfermera escolar, maltrato infantil prevención, promoción de la salud, detección precoz, educación, Enfermería Escolar, (AMECE), colegios, educación especial y salud escolar.	Proporcionar una herramienta enfermera en el ámbito escolar, el examen de salud.	La literatura científica	Examen básico de salud, una herramienta útil en la detección precoz de patologías y factores de riesgo. Expone consideraciones en la realización y justifica la importación de desarrollarlo en la escuela.
TÍTULO: Procesos crónicos en la escuela. FUENTE: Metas de Enferm mar 2013; 16(2): 72-76 AUTORAS: Sara del Carmen Rodríguez Soriano y Vanessa Martín Muñoz. Coordinadora de la serie: Natividad López Langa	Enfermedad crónica, calidad de vida, educación para la salud, educación, Enfermería Escolar, AMECE, Colegios Educación Especial, salud escolar y revisión.	Dar a conocer el perfil de la enfermera escolar y describir intervenciones en enfermedades crónicas.	La literatura científica. Alumnos con patología crónica.	Epidemiología de procesos crónicos en la escuela. Intervenciones enfermeras asistenciales y educativas. Programas de prevención de enfermedades y adquisición de hábitos saludables. Beneficios: integración, conciliación laboral y familiar, mejora de la calidad de vida
TÍTULO: Urgencias y motivos de consulta más frecuentes en enfermería escolar FUENTE: Metas de Enferm dic 2012/ene 2013; 15(10): 73-77 AUTORAS: Marta Cuesta del Amo, Patricia García Dueñas y Vanesa Martín Muñoz Coordinadora de la serie: Natividad López Langa.	Accidente escolar, Urgencias, Educación, Enfermería Escolar, AMECE, Colegios Educación Especial, salud escolar y revisión.	Describir las intervenciones enfermeras en las urgencias, proporciona recomendaciones a la comunidad educativa.	La literatura científica en motivos de consulta frecuentes en la consulta de enfermería escolar y urgencias.	Contribuye a valorar la importancia de los enfermeros escolares. Epidemiología de las intervenciones en urgencias y en complicaciones de la patología crónica y EPS para prevenir las situaciones de urgencias.

ANEXO IV: TABLA FICHA TÉCNICA/RESUMEN DE LAS PUBLICACIONES SELECCIONADAS (continuación)

<p>TÍTULO: Salud mental en la escuela. FUENTE: Metas de Enferm abr 2013; 16(3): 70-74 AUTORAS: M^a Concepción García Marina y Noemí Irma González Prieto. Coordinadora de la serie: Natividad López Langa.</p>	<p>Salud mental, enfermedad mental, problemas de conducta, prevención, EPS, Educación, Enfermería escolar, AMECE, Colegios, educación especial, salud escolar y revisión.</p>	<p>Dar a conocer perfil de la enfermera escolar y describir las intervenciones en materia de salud mental en la escuela.</p>	<p>La literatura científica. Alumnos con trastornos mentales y de conducta.</p>	<p>Epidemiología, intervenciones enfermeras con alumnos familia y profesorado. Seguimiento y registro de la evolución de la patología. La administración y control de la medicación.</p>
<p>TÍTULO: Nutrición y alimentación en la escuela FUENTE: Metas de Enferm may 2013; 16(4): 73-76 AUTORAS: Vanesa Martín Muñoz, Marta Cuesta del Amo y Sara del Carmen Rodríguez Soriano. Coordinadora de la serie: Natividad López Langa.</p>	<p>Alimentación, Nutrición, comedor escolar, requerimientos nutricionales, patología crónica, prevención, EPS, Enfermería escolar y AMECE.</p>	<p>Describir las necesidades nutricionales de los escolares en las distintas etapas y qué hacer para cubrirlas, así como situaciones específicas.</p>	<p>La literatura científica. Alumnos</p>	<p>Dar a conocer un perfil emergente, justificar la necesidad de su presencia en las escuelas. Abordaje de la alimentación en los comedores, las necesidades nutricionales infancia y etapas cronológicas.</p>
<p>TÍTULO: Gestión de un servicio de enfermería escolar FUENTE: Metas de Enferm oct 2012; 15(8): 50-55 AUTORAS: Carmen Ruiz Alcalá, M^a Concepción García Marina y Nuria González García Coordinadora de la serie: Natividad López Langa</p>	<p>Administración, Gestión, Organigrama, Enfermería Escolar, consulta de Enfermería escolar, educación, AMECE, Colegios, educación especial, salud escolar y revisión</p>	<p>Describir el funcionamiento de un servicio de Enfermería Escolar, las cuestiones organizativas y los registros enfermeros.</p>	<p>La literatura científica.</p>	<p>Función enfermera en la escuela, conocer la situación de los alumnos escolarizados detectando sus necesidades de salud y prestando apoyo, asesoramiento y formación a la comunidad educativa. Coordinación con servicios externos, con el fin de proporcionar unos cuidados y una atención lo más eficaz posible al alumnado.</p>
<p>TÍTULO: La enfermera en el ámbito escolar: importancia en la prevención y promoción de la salud. FUENTE: Enferm Comun 2012; 8(1) AUTOR: Emilio González Jiménez</p>	<p><i>*Cartas al Director*</i></p>	<p>Identificar el significado de la EPS en la escuela.</p>	<p><i>*Legislación*</i></p>	<p>Los profesionales de enfermería es una pieza clave para poner en marcha estilos de vida saludables entre la población infantil y adolescente. Tarea compleja, en la que profesionales sanitarios y del ámbito educativo tienen que aunar criterios.</p>

ANEXO IV: TABLA FICHA TÉCNICA/RESUMEN DE LAS PUBLICACIONES SELECCIONADAS (continuación)

<p>TÍTULO: Enfermera comunitaria versus enfermera escolar. El papel de los enfermeros escolares.</p> <p>FUENTE: Rev ROL Enf 2009; 32(7-8):526</p> <p>AUTOR: José Ramón Martínez Riera.</p>		<p>Plantea un debate en torno a la necesidad de la creación de la figura de la enfermera escolar.</p>	<p>La enfermera escolar</p>	<p>No cuestiona la intervención enfermera en la escuela si no la figura de la enfermera escolar, redefine en la AP la atención a la comunidad.</p>
<p>TÍTULO: La disfagia y enfermedades raras en el ámbito escolar.</p> <p>FUENTE: Metas Enferm feb 2016; 19(1): 77</p> <p>AUTORA: M^a Dolores Campos Navarro.</p>	<p><i>*Cartas al director*</i></p>	<p>Sensibilizar y reivindicar la necesidad de cuidados en el ámbito escolar mediante la figura de la enfermera escolar.</p>	<p>La enfermera escolar. Alumnos con patologías crónicas en las aulas.</p>	<p>Descripción de la situación de su hijo y de la necesidad de cuidados enfermeros consiguiendo la integración y atención de alumnos con patología en las aulas.</p> <p>Creación de la Asociación Murciana de Disfagia y Botón Gástrico (AMDIB).</p>
<p>TÍTULO: Importancia de la enfermera escolar en la detección de la neoplasia testicular</p> <p>FUENTE: Enfermería Global. Nº 22 Abril 2011</p> <p>AUTORES: Martínez Sabater, A., Sancho Cantus, D., Martínez Puig, C.</p>	<p>Enfermera escolar, Neoplasia testicular y Autoexploración testicular.</p>	<p>Valorar el papel fundamental de la enfermera escolar, en la detección precoz de esta patología en la adolescencia.</p>	<p>La literatura científica.</p>	<p>Estudio que incorpora la figura de la enfermera escolar como clave en la detección precoz. Consideran la escuela el lugar idóneo para la realización de talleres de higiene autoexploración.</p>
<p>TÍTULO: Enfermedades infecciosas y parasitarias en el ámbito escolar</p> <p>FUENTE: Metas de Enferm feb 2013; 16(1): 62-66</p> <p>AUTORAS: Inmaculada López Gutiérrez y Concepción García Marina.</p> <p>Coordinadora de la serie: Natividad López Langa.</p>	<p>Prevención; educación para la salud; enfermedad infecciosa; enfermedad parasitaria; transmisión; Enfermería Escolar; AMECE; colegios; educación especial; salud escolar; revisión.</p>	<p>Dar a conocer el perfil de la enfermera escolar, abordar la actuación frente a enfermedades infecciosas y parasitarias.</p>	<p>El ámbito escolar: infancia y adolescencia.</p>	<p>Repercusión epidemiológica en infancia y adolescencia La función principal en lo relativo a estas patologías, es la prevención a través de la EPS.</p>

ANEXO IV: TABLA FICHA TÉCNICA/RESUMEN DE LAS PUBLICACIONES SELECCIONADAS (continuación)

<p>TÍTULO: Registro de intervenciones asistenciales de la enfermera escolar. FUENTE: Metas de Enferm oct 2014; 17(8): 55-59 AUTORA: Inmaculada López Gutiérrez.</p>	<p>Intervenciones enfermeras enfermera escolar, registro, procesos salud, carga asistencial y Atención Primaria.</p>	<p>Identificar y cuantificar las intervenciones que realizan las enfermeras escolares en relación a los procesos de salud.</p>	<p>Estudio descriptivo transversa con alumnos de edades comprendidas de los 3 a los 20 años.</p>	<p>Datos de intervención enfermera según procesos. Conclusión: la consulta de la enfermera escolar es similar en frecuentación a cualquier consulta de Enfermería Pediátrica de Atención Primaria.</p>
<p>TÍTULO: Nursing Diagnosis of overweight and related factors in adolescents. FUENTE: Invest Educ Enferm. 2015; 33(3): 509-518. AUTORES: Caroline Evelin Nascimento Kluczynik Vieira, Bertha Cruz Enders, Alexsandro Silva Coura, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira, Carla Campos Muniz Medeiros y Larissa Soares Mariz6</p>	<p>Nursing; adolescent and overweight.</p>	<p>Comparar los factores relacionados con el diagnóstico de enfermería exceso de peso en adolescentes con y sin exceso de peso</p>	<p>Estudio transversal. Población de estudio adolescentes</p>	<p>Es un reto para enfermería el establecer acciones de prevención dada la alta prevalencia de adolescentes (con diagnóstico enfermero) exceso de peso en las escuelas públicas de Natal (Brasil).</p>
<p>TÍTULO: La enfermera escolar y la enfermera de Atención Primaria. A propósito de la atención a la diabetes en la escuela en Extremadura FUENTE: Rev ROL Enferm 2015; 38(9): 568 AUTORES: Ruiz Muñoz E, Ferrer Aguarales JL, Postigo Mota S.</p>	<p>Enfermera Escolar, Diabetes Mellitus tipo I, enfermedades crónicas en los Centros Educativos, salud escolar y alergia alimentaria.</p>	<p>Revisar el papel de la enfermera escolar a propósito de la atención a la diabetes en la escuela en Extremadura.</p>	<p>Literatura científica</p>	<p>Protocolo de Atención al Niño/a y Adolescente con Diabetes en la Escuela. Resultados de distintos estudios de la presencia enfermera en la escuela y de intervenciones desde Atención Primaria.</p>
<p>TÍTULO: ¿Están los profesores de los centros escolares de la provincia de Las Palmas preparados ante situaciones de emergencia? FUENTE: Metas de Enferm sep 2013; 16(7): 70-75 AUTORES: Hernández Rodríguez JE, Castro Sánchez JJ.</p>	<p>Seguridad infantil escolar; formación en Soporte Vital Básico Escolar; enfermera escolar; educación para la salud escolar.</p>	<p>Describir el grado de vulnerabilidad de la comunidad educativa, según el nivel formativo en primeros auxilios de los profesores y estudiantes.</p>	<p>Estudio descriptivo transversal. Población de estudio profesores.</p>	<p>Resulta oportuno y necesario potenciar la figura de la enfermera escolar, a fin de establecer una atención de salud segura, eficaz y eficiente, que responda a las exigencias que el entorno educativo.</p>

ANEXO IV: TABLA FICHA TÉCNICA/RESUMEN DE LAS PUBLICACIONES SELECCIONADAS (continuación)

<p>TÍTULO: La enfermera en la escuela y enfermedades crónicas. Evaluación del nivel de formación del profesorado. FUENTE: HYGIA Nº 93, Año XXIII – 2016. Colegio de Enfermería Sevilla AUTORES: Mº Auxiliadora Anaya Escalonilla, Antonio José Reina Caro, Mercedes Galván Torregrosa, Rocio Pinedo Sendagorta, Mº Luisa González Núñez y Alfredo González Moreno.</p>	<p>Enfermera pediátrica, enfermera escolar, profesor, enfermedades crónicas.</p>	<p>Identificar la necesidad de formación de los profesores de un colegio de Sevilla y su opinión sobre la inclusión de la enfermera pediátrica en la escuela.</p>	<p>Estudio descriptivo transversal. Población de estudio los profesores.</p>	<p>Personal responsable: El 94% de los profesores cree que la responsabilidad de la atención a estos niños debe recaer en personal sanitario, y que debe haber una figura adscrita al centro y disponible en horario escolar. El 100% cree importante la incorporación laboral de la enfermera especialista en pediatría a los colegios.</p>
<p>TÍTULO: Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar. FUENTE: Metas de Enferm sep 2012; 15(7): 50-54 AUTORAS: Nuria González García y Natividad López Langa.</p>	<p>Enfermería Escolar; AMECE; historia; colegios; educación especial; salud escolar; infancia; revisión.</p>	<p>Exponer los antecedentes históricos de la Enfermería Escolar, el perfil, la población diana y el ámbito de actuación.</p>	<p>Literatura científica</p>	<p>Consideran imprescindible que haya profesionales de Enfermería en todos los colegios, pues prestar asistencia sanitaria a los alumnos que lo precisen y detectar de manera precoz problemas de salud, pueden intervenir con los programas de EPS desde la infancia.</p>
<p>TÍTULO: Educación Para la Salud en centros educativos FUENTE: Metas de Enferm jun 2013; 16(5): 68-72 AUTORAS: Noemí Irma González Prieto, Patricia García Dueñas y Sara del Carmen Rodríguez Soriano. Coordinadora de la serie: Natividad López Langa.</p>	<p>Educación para la salud, Enfermería Escolar, AMECE, Colegios, Educación Especial, Salud Escolar.</p>	<p>Dar a conocer el perfil de la enfermera escolar. Programas y actividades relacionadas con la EpS en la prevención de accidentes.</p>	<p>Literatura científica</p>	<p>La EpS debe estar integrada en el currículum y formar parte del Proyecto Educativo de Centro considerando la escuela es el lugar por excelencia para llevarla a cabo, ya que por ella pasan todos los individuos de una sociedad.</p>
<p>TÍTULO: Efectividad en la prevención escolar de la obesidad. FUENTE: Metas Enferm sep 2016; 19(7): 49-55 AUTOR: Mikel Núñez Riego.</p>	<p>Obesidad; escolares; intervención escolar; prevención.</p>	<p>Determinar si los programas educativos de actividad física y/o alimentación en la escuela son efectivos en la prevención de la obesidad.</p>	<p>Literatura científica</p>	<p>Encontró efectivas las intervenciones que actuaron sobre la alimentación y la actividad física de forma conjunta, así como aquellas que utilizaron un modelo multifactorial.</p>

ANEXO V: TABLA RESUMEN RESULTADOS

		PATOLOGÍA EJE	ACTUACIONES ENFERMERAS	SUJETO DE LA INTERVENCIÓN	FUNCIÓN ENFERMERA	
N I V E L E S D E P R E V E N C I ÓN	P R I M A R I A	Accidentes	Programa de Educación para la Salud en relación a la prevención de accidentes en el ámbito escolar.	Comunidad educativas	Docente y administradora	
			Intervenciones enfermeras y recomendaciones en: Caídas y contusiones, heridas, hemorragias, quemaduras, atragantamientos, intoxicaciones, síncope o pérdida de conocimiento.	Alumnos y profesores	Asistencial y Docente	
	S E C U N D A R I A	Neoplasia testicular	Detección precoz o screening.	Impartir talleres de Eps sobre higiene autoexploración.	Alumnos	Docente y asistencial
	T E R C I A R I A	S E C U N D A R I A	Obesidad	Garantizar el mantenimiento de buenos niveles de salud, introduciendo hábitos alimentarios saludables, resaltar beneficios dieta equilibrada y de la práctica de ejercicio físico habitual	Alumnos	Docente y asistencial
			Diabetes Mellitus	Intervenciones educativas, seguimiento de la enfermedad y controles glucemias.	Comunidad educativas	Docente y Asistencial
			Salud Mental	Intervenciones enfermeras sobre TDHA y TEA y la administración y seguimiento del tratamiento farmacológico.	Comunidad educativas	Asistencial Docente
			Infecciones parasitosis	Intervención sobre la fuente de infección, los mecanismos de transmisión, huésped e individuos susceptibles. Y Eps prevención del contagio de determinadas patologías.	Comunidad educativas	Asistencial Docente
	TERCIARIA		Complicaciones de patologías crónicas	Intervenciones enfermeras, recomendaciones y Eps en: Hiper/hipoglucemias, crisis epiléptica, crisis asmática y anafilaxis.	Alumnos y profesores)	Asistencial y docente