

LA ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD ESCOLAR

V Jornades d'Intercanvi d'Experiències d'Educació Física

Patricia Torrent Ramos
Enfermera CEIP Santa Águeda - Benicassím
patytorrent@yahoo.es

Raquel Martinez Sanchez Molina
Enfermera CEIP Santa Águeda - Benicassím
raquelmtz1982@yahoo.com

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión ligada a la práctica asistencial de los cuidados de enfermería, pero poco a poco ha ido ampliando su campo de actuación sin perder ni un momento su objetivo final que es LA SALUD, en todos sus aspectos.

Si nos remontamos a la historia de la enfermería, observaremos que ha habido una grandísima evolución hasta llegar a la enfermería que conocemos actualmente, todo ello gracias a profesionales que se han preocupado por mejorar y avanzar en la profesión.

Dentro de este marco de evolución surge la figura de la enfermera escolar, como agente de salud, capaz de dar asistencia sanitaria y formar a escolares en hábitos de vida saludables.

En Escocia (1991) se realizó un estudio sobre prevención de drogodependencias en la escuela, en el que se demostró por primera vez la eficacia de implantar programas de educación para la salud a edades tempranas, antes de que aparecieran las conductas de riesgo.

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

La aprobación y puesta en marcha de la Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) supuso la incorporación de los denominados temas transversales (Educación para la Salud, para la paz, para la igualdad de oportunidades entre los sexos, Educación moral y cívica, educación del consumidor, educación vial y educación ambiental). Este carácter transversal, es decir, el hecho de que no se asocien a algunas áreas de conocimiento, sino a todas ellas y la importante relevancia social de las mismas, son las peculiaridades más destacadas de estas enseñanzas.

Debido a su complejidad, el tratamiento transversal de la EpS que proponía la LOGSE no ha logrado hasta la fecha los resultados que de la misma cabía esperar. Por un lado, los maestros no han interiorizado la EpS como asignatura transversal, continuando con un modelo de educación tradicional, en el que los temas de salud son abordados de manera esporádica y con dudosa metodología. Por otro lado, los profesionales de la salud, y en particular las enfermeras de Atención Primaria han basado su actividad como agentes promotoras de salud en la escuela en la realización de exámenes de salud, administración de vacunaciones o en

actuaciones puntuales sin continuidad y sin estar enmarcadas en ningún proyecto o detección de necesidades concretas.

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

Según esta ley, corresponde a la Consellería de Sanidad, y por ende, a los profesionales sanitarios, "...Efectuar estudios y propuestas en materia de EpS, para mejorar el estado de salud de la población". Asimismo, corresponde a la Consellería de Educación "...garantizar los medios necesarios para la formación del profesorado en la EpS, como aspecto transversal de los currículos de todos los niveles educativos".

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

JUSTIFICACIÓN DE LA ENFERMERÍA ESCOLAR EN LAS AULAS

La encuesta de salud del año 2005, realizada por la Conserjería de Sanidad de la Comunidad Valenciana, revela que el 44,5% de los ciudadanos nunca realiza ejercicio físico, el 50% de la población tiene problemas de obesidad y sobrepeso, problema que afecta al 17% de los niños entre 6 y 15 años, el 77% de la población infantil no consume productos lácteos, en las cantidades adecuadas, para su etapa de crecimiento (1).

Entre 1994 y 2003, el porcentaje de estudiantes entre 14 y 18 años que había consumido cocaína en el último año se había multiplicado por cuatro, pasando del 1,8% al 7,2% (2). Asimismo la OMS ha alertado en diferentes tratados y comunicados sobre la importancia de la obesidad, considerándola

como la epidemia del siglo XXI

Decía el Presidente de la OMS, el Dr. Hirosho Nakajima, en su alocución en el discurso inaugural de la decimotercera Conferencia Mundial, sobre Educación para la Salud, celebrada en Houston en el año 1988: “... A pesar de la prueba convincente de su efectividad... ¿por qué hay todavía tan pocos currículos de Educación para la Salud, implantados en las escuelas?” (3).

Cuando a principios del siglo pasado, se empezó a hablar de Educación para la Salud en la Escuela, ésta se hacía desde el punto de vista asistencial. Linville en 1909, citado por Serrano, sugería, que en los cursos de biología, se debía incluir: la higiene, la sexualidad, los efectos del alcohol y los narcóticos, la prevención de enfermedades, etc.

Desde hace mucho tiempo, se han venido tratando en muchas escuelas, temas de higiene, vacunación, infecciones, inmunidad, alimentación, unas veces, porque su estudio era prescriptivo y estaba contemplado en los programas oficiales, y otras, por la profesionalidad del profesorado que veía en ellos, su potencialidad educativa y la necesidad social, de incluirlos en el conocimiento escolar (4).

La EpS puede abordarse desde diferentes planteamientos, sin embargo el tratamiento transversal ha mostrado ciertas carencias. Al menos, esto se desprende de los datos que muestran los últimos estudios en materia de salud realizados en la población escolar española:

- Mayor índice de colesterol infantil de Europa.
- Menos de la mitad de los escolares realizan un desayuno completo.
- En los últimos años se han triplicado el número de casos de trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia y la bulimia.
- Aumento alarmante del número de jóvenes fumadoras.
- Descenso de la edad media de inicio de consumo de alcohol (de los 16 a los 12 años de edad).
- En los últimos diez años se ha duplicado el consumo de cocaína, éxtasis y cannabis entre los jóvenes de 14 a 18 años.
- Aumento del número de accidentes de tráfico (primera causa de mortalidad entre los 14 y los 25 años).
- Aumento de embarazos no deseados en adolescentes. (5) (6) (7).

Puede que nos encontremos en un momento crucial para ampliar nuestro desempeño profesional, instaurando la figura del profesional de enfermería en los centros escolares españoles, como ya

ocurre en países del entorno europeo como Francia, Suiza, Inglaterra y de otros países como Estados Unidos, pero hay que luchar por lograr este espacio.

En Estados Unidos el desempeño de la enfermera escolar en Salud Pública depende de los diferentes Estados, realiza una doble función, una en el Departamento de Salud y la otra en la escuela de dicho departamento; la enfermera es un referente en el ámbito escolar y recibe consultas de estudiantes, padres, profesionales docentes u otros miembros de la comunidad a través de la escuela o del Departamento de Salud, y en su actividad, tanto promotora preventiva, como clínica y asistencial, es de suma importancia la utilización de los diferentes documentos de registro e información que le permiten mantener una constante comunicación con padres, maestros y otros agentes educativos y comunitarios (8).

En España dicho profesional no está instaurado dentro de los departamentos de orientación de los centros escolares, aunque desde los equipos de atención primaria de salud, se realizan algunas intervenciones aisladas con los escolares y básicamente las relacionadas con la prevención.

Las actividades de desempeño de la Enfermera Escolar serían las de:

- Realizar un diagnóstico de salud para conocer los problemas y necesidades de la población escolar de cada centro escolar.
- Adaptar el Programa de Educación para la Salud a las necesidades detectadas.
- Impartir las sesiones que conforman el Programa de Educación para la Salud en la escuela.
- Crear un espacio de consulta en el cual puedan acudir padres, profesores y alumnos, para resolver todas sus dudas con respecto a la salud escolar.
- Actuación asistencial ante los accidentes que puedan ocurrir o cualquier circunstancia que se presente.
- Colaboración con el Centro de Atención Primaria de Salud en las diferentes campañas de prevención y promoción de la salud.
- Realizar intervenciones con los padres de los alumnos, para fomentar y asegurar la continuidad en la promoción de hábitos de vida saludables (9).

En la Comunidad Valenciana, el Partido Popular asumió la propuesta de implantar la figura de la Enfermera Escolar en su programa electoral, previo a las elecciones autonómicas de 2007. Según palabras textuales del diario Información (9 de Marzo de 2007) "...Rafael Blasco, coordinador del Programa Electoral del PP en la Comunidad Valenciana, se comprometió el Viernes, durante el transcurso de la reunión mantenida con los presidentes de los colegios profesionales de Enfermería

de Castellón, Valencia y Alicante y del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), y varias asociaciones y expertos en Enfermería, a implantar de forma progresiva en los centros educativos, comenzando por los de educación especial, la figura del enfermero escolar...”

Propuesta de estrategias

La propuesta consiste en dotar de la presencia de profesionales de enfermería especializados en Enfermería Escolar, ya sea a tiempo total o a tiempo parcial en los centros educativos. Esta Enfermera Escolar representaría el pilar básico del equipo multidisciplinar encargado de llevar a cabo la educación para la salud y, asimismo, atendería las necesidades de salud de toda la comunidad educativa, especialmente de los alumnos con enfermedades crónicas.

La figura de la Enfermera Escolar, significaría no sólo la aportación profesional de conocimientos, sino una apuesta por la Calidad de la Educación para la Salud, y abriría un gran abanico de posibilidades en la dimensión de la salud escolar como motor de la promoción y fomento de estilos de vida saludables para los escolares.

La figura de la Enfermera Escolar sirve a los colegios e institutos como unidad de apoyo para el total desarrollo de programas que mejoren los estilos de vida de la población escolar asumiendo una triple función: función asistencial, de promoción de la salud y de prevención de enfermedades y conductas de riesgo a través del Programa de Educación para la Salud.

FUNCIONES DE LA ENFERMERA ESCOLAR

- 1.- Asistencial: Engloba las acciones más directamente relacionadas con la atención, tratamiento y rehabilitación de la salud del alumno.
- 2.- Docente: Instrumento prioritario en la promoción de la salud y la adquisición de habilidades y hábitos saludables.
- 3.- Administrativa y de gestión: Sobre todos los aspectos de gestión del proceso de atención, recopilación y almacenamiento de la información referente a los alumnos y dotación al Servicio de Enfermería de los recursos materiales necesarios y su reposición.
- 4.- Investigadora: Es indispensable para el desarrollo profesional de la Enfermería y para una calidad en la atención que proporcionamos a la sociedad.

ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA ESCOLAR

1.- Asistencial:

- Actuación ante emergencias o incidencias que surjan durante el horario escolar.

- Colaboración en la administración de tratamientos y medicaciones de los escolares, especialmente los que padezcan enfermedades crónicas (asma, diabetes, alergias...)
- Seguimiento de los niños con enfermedades crónicas.
- Prevenir y detectar de forma precoz los principales problemas de salud más prevalentes en la edad escolar.
- Control de una alimentación equilibrada y participación en la Comisión de Comedor, para la evaluación mensual de los menús.
- Asesoramiento a padres, alumnos y profesores en la Consulta de Enfermería y creación de una historia individualizada de los escolares y un diario de consultas.

2.- Docente:

- Promoción de la salud y prevención de enfermedades a través de Programas de Educación para la Salud, colaborando en la puesta en marcha de todos los planes y campañas preventivas tanto a nivel regional como nacional.
- Reuniones con los padres para presentar y exponer las funciones y actividades de la Enfermera Escolar y para promocionar hábitos saludables. Escuela de Padres.

3.- Investigadora:

- Estudiar los hábitos de los escolares.
- Evaluación de los programas.
- Medición de la satisfacción de los usuarios (alumnos, padres, profesores).

4.- Administrativa:

- Gestión del proceso de atención, recopilación y almacenamiento de la información referente a los alumnos. Registro de la Ficha de Salud de cada alumno/a.
- Dotación al Servicio de Enfermería de los recursos materiales necesarios y su reposición.
- Control de todas las acciones tanto a nivel preventivo como asistencial.

LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA Y DESDE LA ESCUELA

Educar para la salud no consiste únicamente en ofrecer información sobre los fundamentos científicos de los problemas de salud o sobre el peligro de ciertas conductas, sino en fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias que permitan analizar los problemas, acceder a la información adecuada, reflexionar sobre los valores que lleva implícita cada acción, asumir responsabilidades y aprender a tomar decisiones. La dimensión conductual es importante porque «no estamos sanos por lo que sabemos sino por lo que hacemos».

Incorporando enfermería escolar en las escuelas estamos asegurando una continuidad en los temas de educación para la salud y año tras año los conocimientos se van ampliando y afianzando hasta convertirse en hábitos. Hacerlo de otra manera es inviable pues las enfermeras de centros de salud se desplazan a los centros docentes para dar charlas puntuales pero no tienen continuidad.

EXPERIENCIA EN BENICÀSSIM

En la población de Benicasim está implantada la Enfermera Escolar en el CEIP PALMERAR y en CEIP SANTA AGUEDA desde el curso 2008/2009 dando cobertura así, a una población infantil de 1.100 niños aproximadamente.

La acogida por parte de docentes y padres/madres fue estupenda y hasta la fecha no ha habido ningún problema en la convivencia, ellos entienden y apoyan nuestro trabajo y nosotros respetamos el suyo. La figura de la enfermera escolar en todo este tiempo se ha convertido en un referente de salud en estas dos escuelas. Además también fomentamos la educación para la salud a docentes, padres y todo personal del centro que nos pida ayuda.

Con los profesores hemos incorporado este año un curso de 30 horas sobre primeros auxilios y resucitación cardiopulmonar, según las recomendaciones de la ILCOR 2010.

Con los padres realizamos charlas de sexualidad para niños gracias a la ayuda de una asociación que se llama Grupo SEVI.

Estructura del Programa de Educación para la salud que seguimos en los centros

Educación infantil

1.- Alimentación Saludable.

OBJETIVO: Promover una alimentación variada y reforzar la importancia del desayuno.

2.- Higiene y ergonomía.

OBJETIVO: Fomentar la necesidad de una higiene correcta y capacitar a los alumnos para que apliquen las técnicas adecuadas.

3.- Seguridad vial:

OBJETIVO: Promover un comportamiento cívico tanto en la vía pública como dentro de los vehículos.

4.- Fotoprotección:

OBJETIVO: Fomentar la necesidad de conocer tanto los riesgos como los beneficios del sol, e incorporar hábitos para que se administren ellos mismos la protección solar antes de las exposiciones al sol.

Recursos y materiales: Se utilizan fichas para colorear, cuentos, juguetes y material audiovisual.

Educación primaria:

1.- Alimentación Saludable.

OBJETIVO: Proporcionar herramientas que lleven a la mejora de los hábitos alimentarios de los alumnos. Promover la dieta mediterránea entre los adolescentes. Conocer los problemas derivados de un exceso en la ingesta de alimentos.

2.- Higiene y Ergonomía.

OBJETIVO: Fundamentar la necesidad de una higiene correcta y capacitar a los alumnos para que apliquen las técnicas adecuadas.

3.- Seguridad vial:

OBJETIVO: Promover un comportamiento cívico tanto en la vía pública como dentro de los vehículos

4.- Prevención de accidentes y Primeros Auxilios:

OBJETIVO: Capacitar a los alumnos en la prevención y actuación de accidentes.

Prevención inespecífica: Educación en valores y habilidades sociales que sirven para prevenir posteriores problemas de salud como trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia, vigorexia), consumo – abuso de drogas legales e ilegales y problemas relacionados con la afectivo – sexualidad (embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual).

5.- Fotoprotección:

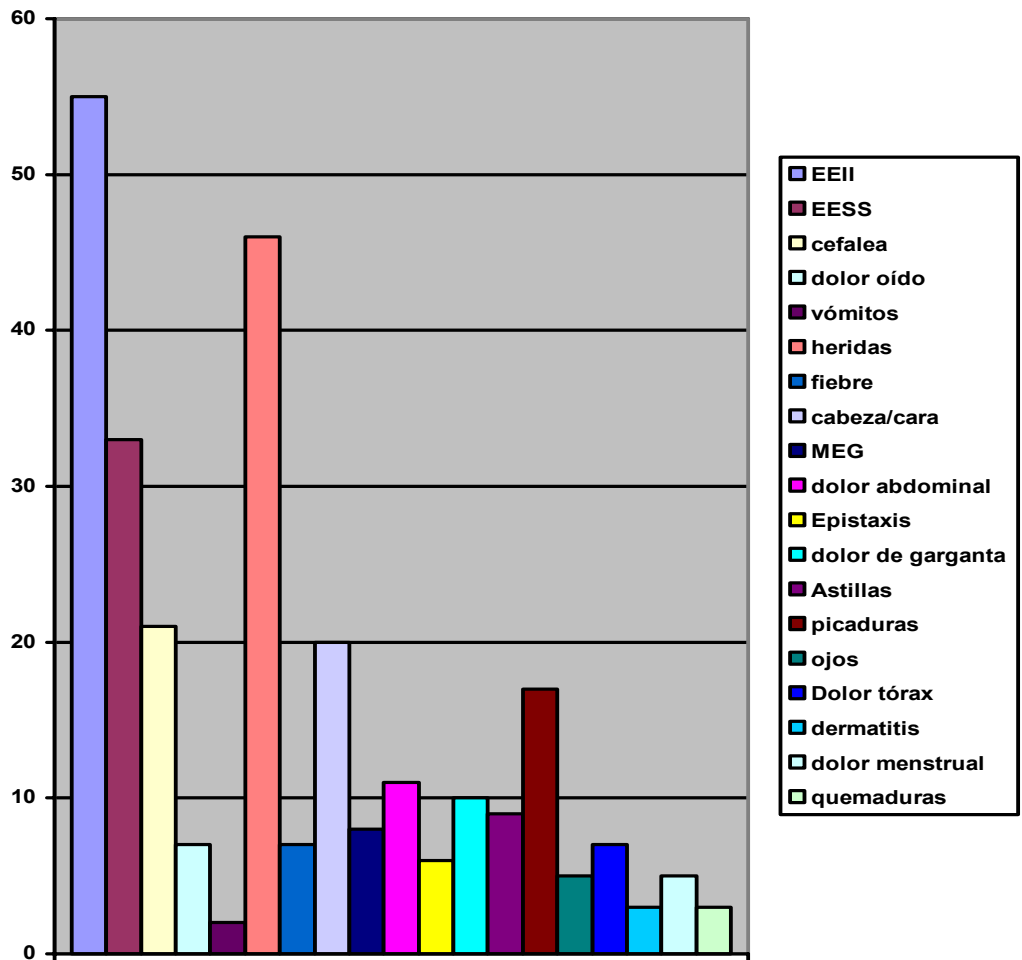
OBJETIVO: Fomentar la necesidad de conocer tanto los riesgos como los beneficios del sol, e

incorporar hábitos para que se administren ellos mismos la protección solar antes de las exposiciones al sol.

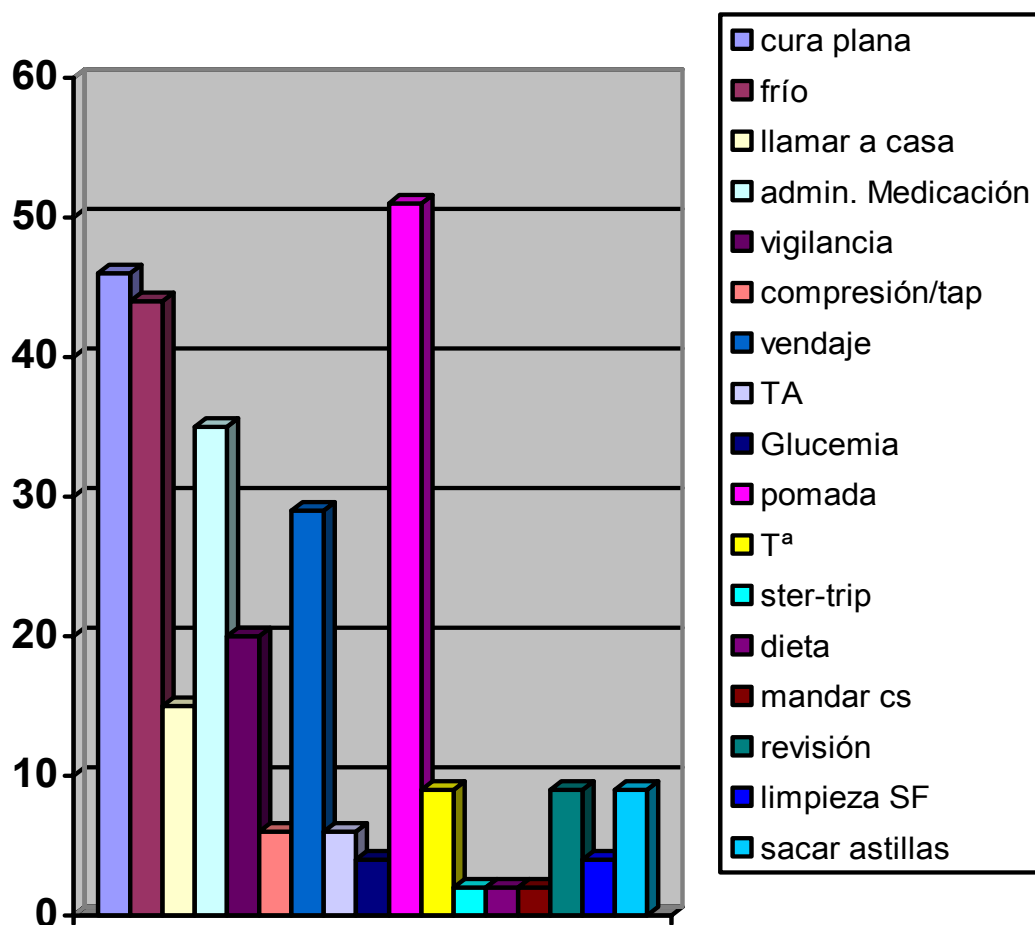
Recursos y materiales: Se utilizarán diapositivas, presentaciones en Power Point, fichas para colorear y vídeos

RESUMEN DE LOS INCIDENTES SURGIDOS Y DE LAS ASISTENCIAS REALIZADAS EN EL CURSO ESCOLAR 2009/2010

Incidentes surgidos



Asistencias realizadas



Estos datos están sacados de las incidencias y actuaciones llevadas a cabo en el curso 2009/2010 en el CEIP Santa Águeda, datos que se utilizaron en la memoria final que las enfermeras presentan en el Ayuntamiento de Benicàssim tras finalizar el curso escolar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Encuesta de Salud año 2005. Conserjería de Sanidad de la Comunidad Valenciana; 2006.
3. Caballero L. Adicción a la cocaína: Neurobiología, clínica, diagnóstico y tratamiento. 2005. Disponible en: URL: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/AdiccionCocaina.pdf>.
7. Conferencia Mundial sobre Educación para la Salud en Houston: OMS 1988.
8. Serrano M. I. Educación para la Salud y Participación Comunitaria. En: Ediciones Díaz de Santos,S.A., Madrid. 1990, Págs. 30-9.
15. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Salud. Tablas nacionales año 2003. Hábitos de vida: INE; 2005.
16. Aranceta J. Estudio ENKID sobre estado nutricional de la población infantil y juvenil española (1998-2000). Unidad de Nutrición Comunitaria. Subárea Municipal de Salud Pública. Bilbao. Dietética y Nutrición Humana. Universidad de Navarra. Disponible en: URL: <http://www.avpap.org/documentos/donostia2004/aranceta.htm>
17. Plan de Salud de la Comunidad Valenciana 2005. Conselleria de Sanitat de la Comunitat Valenciana. Disponible en: URL: http://www.svfh.org/documentos/Plan_saludCV_2005.pdf.
18. Scholl Nursing Practice: An Orientation Manual. 2nd Edition. Asociación Nacional de Enfermeras Escolares. USA. <http://www.nasn.org/>.
20. Estudio ADEES sobre la pertinencia de la enfermera escolar, 2006. Disponible en: URL: <http://www.educacionparalasalud.com>.