

Autora: Elisa del Val Ortega

Director: Carlos Hernández Jiménez

TRABAJO FIN DE GRADO

“LA ENFERMERA EN LA ESCUELA Y LA SALUD ESCOLAR”

“THE SCHOOL NURSE AND THE SCHOOL HEALTH”

Grado en Enfermería. Junio, 2015.

E.U.E “Casa de Salud de Valdecilla”

Universidad de Cantabria



ÍNDICE

Resumen.....	pág.2
Introducción.....	pág.3
Capítulos:	
I. La Salud Escolar.....	pág.5
II. Antecedentes históricos de enfermería en Salud Escolar.....	pág.6
III. Situación global actual de la profesión:	
a. La enfermera escolar en América.....	pág.8
b. La enfermera escolar en Europa.....	pág.10
c. La enfermera escolar en España.....	pág.13
IV. Intervenciones realizadas por las enfermeras en las escuelas y su resultado..	pág.16
V. Conclusión.....	pág.21
Referencias bibliográficas.....	pág.22

Resumen

El trabajo de la enfermera en las escuelas es una práctica en desarrollo en España. Desde su inicio en escuelas de educación especial en los años 80, la necesidad de servicios sanitarios en los colegios se ha incrementado principalmente debido al alto número de menores con patologías crónicas o discapacidades.

El objetivo principal de este trabajo consiste en definir la Salud Escolar y su relación con los profesionales de enfermería. Para conseguirlo lo distribuiremos en el conocimiento de su historia, situación actual e intervenciones realizadas desde una visión global, para centrarnos en la situación en España y Cantabria.

Como resultado de esta revisión bibliográfica se ponen de manifiesto las diferencias entre países y Comunidades de España en cuanto a legislación, tipo de profesional, funciones o intervenciones de la enfermera escolar. En el ámbito español coexisten los profesionales de enfermería que trabajan de forma exclusiva en colegios con especialistas en enfermería comunitaria que desarrollan allí parte de su labor. No obstante, los estudios sobre las intervenciones en las escuelas españolas son escasos. Se considera por tanto, la necesidad de investigar acerca de las intervenciones desarrolladas por enfermeras comunitarias y enfermeras escolares y sus resultados en la mejora de la Salud Escolar.

Palabras clave: Enfermeras; Enfermería; Escuela; Salud Escolar.

Abstract

Nursing in schools is a practice in developing in Spain. Since their origin in special education schools in the 80s, the need of health services in schools has increased mainly because of the high number of children with chronic diseases or disabilities.

The main objective of this dissertation is to define the School Health relative to the nursing professionals. To achieve it, we distribute the knowledge of their history, current situation and interventions from an overview, to focus on the situation in Spain and Cantabria.

As a result of this review, we highlight the differences between countries and regions of Spain in terms of legislation, type of professional, functions or procedures by the school nurse. In the Spanish area coexist nurses who work exclusively in schools with community nursing specialists who develop part of their work there. However, studies of interventions in Spanish schools are limited. It is considered therefore, the need for research on interventions undertaken by community nurses and school nurses and their results in improving School Health.

Keywords: Nurses; Nursing; School; School Health.

Introducción

La escuela es el lugar donde los niños pasan gran parte del día, aprendiendo nuevos conocimientos y desarrollando nuevas habilidades, funciones sociales, etc. siendo la integración en el medio escolar un aspecto importante para su vida. A su vez, el número de menores con enfermedades crónicas o discapacidades ha aumentado con el transcurso de los años. También es en los colegios donde ocurren numerosos accidentes y situaciones de emergencia que precisan de tratamiento inmediato o incluso ingreso hospitalario urgente (1).

En el continente americano o en países europeos como Inglaterra, Suecia, etc. hace décadas que se encuentra instaurado el trabajo de la enfermera en cada colegio de Primaria y Secundaria, ya sea público o privado. Sin embargo, en España, aunque la figura de la enfermera escolar no se halla reconocida en las Comunidades Autónomas, las enfermeras están comenzando a trabajar en los colegios realizando intervenciones de salud. Desde hace unos años, se ha planteado la necesidad de una enfermera por escuela, para realizar las funciones asistencial, docente, gerente y administrativa que le corresponden, debido a que es uno de los profesionales sanitarios mejor formados en la prevención de la enfermedad mediante la Promoción y Educación para la Salud. Es cierto que en nuestro país, el personal de enfermería lleva años trabajando en Centros de Atención Primaria o en Centros de Educación Especializada, pero su trabajo en Centros de Educación Ordinaria es novedoso e incluso ausente en algunas Comunidades Autónomas mientras que, en otras Comunidades, ya se cuenta con este profesional y por ejemplo en Cantabria se está comenzando a dar a conocer (2,3).

La elección de este tema surgió tras acudir en el *“Día Internacional de la Enfermería 2014”* a una jornada científica con el lema *“Las Enfermeras: una fuerza para el cambio”* (4). En una de sus mesas, expuso una ponencia sobre *“Enfermería Escolar: Un horizonte de futuro”*, que me pareció de gran interés por lo novedoso de esta nueva faceta de la enfermería, estimulando mi curiosidad por conocer más sobre este tema y su desarrollo en Cantabria.

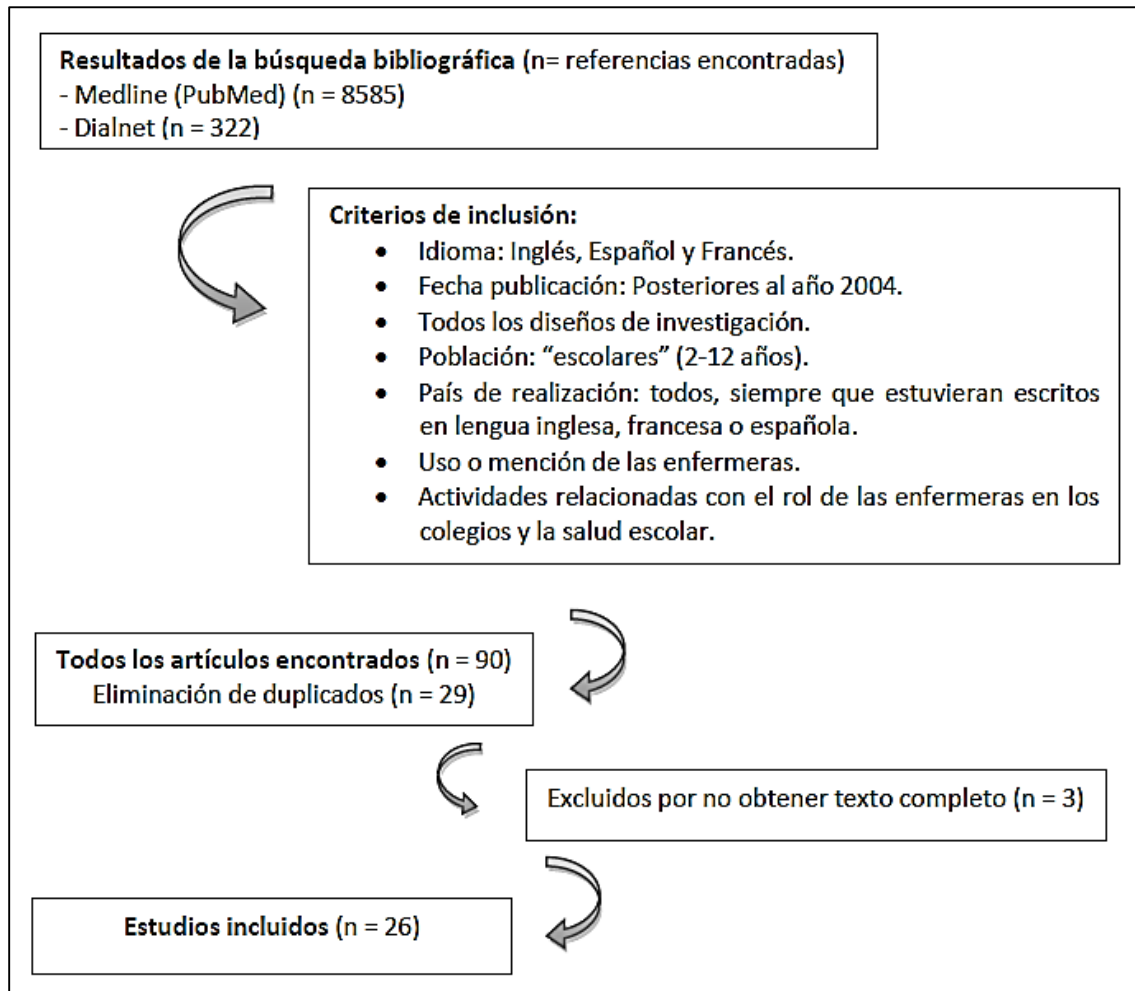
El objetivo general de este Trabajo de Fin de Grado es analizar la relación entre los profesionales de enfermería y la Salud Escolar. Además del objetivo general hemos establecido cuatro objetivos específicos, desarrollados en cada capítulo principal:

1. Definir el término “Salud Escolar”, mostrando la legislación en España en relación con este aspecto.
2. Relatar los antecedentes históricos de la enfermera en la escuela, desde su origen en los Estados Unidos, hasta sus comienzos en nuestro país.
3. Describir la situación actual de las enfermeras en diferentes lugares del mundo, en lo que se refiere a legislación, funciones, reconocimiento profesional y cualificación necesaria.
4. Exponer intervenciones realizadas por enfermeras en las escuelas y los resultados obtenidos en cada una de ellas.

La metodología de esta monografía consistió en una búsqueda bibliográfica utilizando dos bases de datos para artículos de investigación: *“Dialnet”*, para artículos de habla hispana y *“Medline”* para artículos de ciencias de la salud globales. Posteriormente realizamos la búsqueda en cada base de datos, mediante los descriptores DeCS y MeSH elegidos, obteniendo en total 322 artículos en *“Dialnet”* y 8585 artículos en *“Medline”*. Para hallar los artículos más apropiados, establecimos los criterios de inclusión que fueron: estar escritos en español, inglés o francés, ser publicaciones posteriores al año 2005, referirse a la población escolar (de 2 a 12 años), estar realizado en cualquier país siempre que estuvieran redactados en los idiomas anteriormente mencionados, que use o mencione a las enfermeras y con actividades relacionadas con el rol de las enfermeras en los colegios y la Salud Escolar. Después de esto seleccionamos un total de 90 artículos, siendo 29 tras la eliminación de duplicados, incluyendo

finalmente un total de 26 artículos con texto completo disponible de las dos bases de datos utilizadas (Figura 1).

Figura 1. Árbol de búsqueda



Nota: Elaboración propia

Por último, los capítulos en los que se distribuye el trabajo son cinco:

- **Capítulo I. La Salud Escolar:** definición del término según diferentes organismos y la legislación en España sobre el tema.
- **Capítulo II. Antecedentes históricos de enfermería en salud escolar:** historia de la enfermera en las escuelas, del Continente Americano, Europa y, dentro de esta, España y Cantabria, desde sus comienzos.
- **Capítulo III. Situación global actual de la profesión:** explicamos la situación de la enfermera escolar, en lo que se refiere a legislación, funciones, reconocimiento profesional y los profesionales ejercen este trabajo en la actualidad, subdividiéndolo en tres subcapítulos:
 - a. La enfermera escolar en América.
 - b. La enfermera escolar en Europa.
 - c. La enfermera escolar en España y Cantabria.

- **Capítulo IV. Intervenciones realizadas por las enfermeras escolares y su resultado:** mostramos diferentes estudios de investigación sobre intervenciones en distintos lugares del mundo realizadas por las enfermeras en las escuelas, así como los resultados obtenidos.
- **Capítulo V. Discusión:** conclusión final obtenida sobre el tema, mediante los conocimientos adquiridos con la revisión bibliográfica y la información obtenida.

Capítulo I. La Salud Escolar

La Salud Escolar es la modalidad en salud que abarca intervenciones de Promoción y Educación para la Salud en el ámbito de la escuela, encaminadas a aumentar la calidad de vida y prevenir enfermedades tanto en niños escolarizados, desde preescolar hasta la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), como en profesionales de la enseñanza y familiares de los alumnos de forma indirecta (5). Uno de los profesionales sanitarios con un gran papel en la Promoción y Educación para la Salud es el profesional de enfermería, que incluye este papel dentro de sus funciones de asistencia, docencia, administración e investigación (6).

Para comprender esta definición de la Salud Escolar es necesario, en primer lugar, conocer el significado de “salud”. La Salud fue definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un *“estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”* (7). En España, la Salud y su protección es un derecho que se recoge en el Artículo 43 de la Constitución Española de 1978, donde se establece *“el derecho a la protección de la salud, siendo competencia de los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios; y establece que los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte, y, asimismo, facilitarán la adecuada utilización del ocio”* (8).

La Salud Escolar va dirigida principalmente a los niños, siendo pues importante el conocimiento de sus derechos, sobre todo en relación con su Salud. Estos Derechos fueron descritos en la Convención de UNICEF (*“United Nations International Children’s Emergency Fund”*) sobre los Derechos del Niño de 1989 donde establece en el Artículo 24 que *“los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis en aquéllos relacionados con la atención primaria de salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil”* (9).

Con referencia a España, la Salud Escolar se menciona brevemente en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, estableciendo en el Artículo 19.2 que *“las autoridades sanitarias propondrán o participarán con otros Departamentos en la elaboración y ejecución de la legislación sobre: [...] j) El medio escolar y deportivo”* (10).

Además de en la legislación Sanitaria, en la legislación del Sistema Educativo como es en la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), se relaciona parte de esta Salud Escolar con la Calidad Educativa en la *“Disposición adicional cuarta de Promoción de la actividad física y dieta equilibrada”*, estableciendo que *“Las Administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento infantil y juvenil. A estos efectos, dichas Administraciones promoverán la práctica diaria de deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos y alumnas durante la jornada*

escolar, en los términos y condiciones que, siguiendo las recomendaciones de los organismos competentes, garanticen un desarrollo adecuado para favorecer una vida activa, saludable y autónoma. El diseño, coordinación y supervisión de las medidas que a estos efectos se adopten en el centro educativo, serán asumidos por el profesorado con cualificación o especialización adecuada en estos ámbitos” (11). En esta Ley, solo se hace mención a la actividad física y a la dieta equilibrada, siendo esto una pequeña parte de todo el trabajo que puede realizar la enfermera en la escuela.

El profesional de enfermería además de realizar intervenciones de prevención primaria, puede ejecutar otras intervenciones orientadas al tratamiento de escolares con patologías agudas o crónicas y necesidades especiales, disminuyendo el absentismo escolar y aliviando a los docentes y a las familias. Sobre este tema se hace alusión en el Artículo 71 de *principios del “Alumnado con necesidad específica de apoyo educativo”* de la Ley Orgánica de Educación (LOE), del 3 de mayo de 2006, modificada posteriormente en la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) (11,12). La Ley modificada establece finalmente que:

- *“Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Ley. Las Administraciones educativas podrán establecer planes de centros prioritarios para apoyar especialmente a los centros que escolaricen alumnado en situación de desventaja social*
- *Corresponde a las Administraciones educativas asegurar los recursos necesarios para que los alumnos y alumnas que requieran una atención educativa diferente a la ordinaria, por presentar necesidades educativas especiales, por dificultades específicas de aprendizaje, TDAH, por sus altas capacidades intelectuales, por haberse incorporado tarde al sistema educativo, o por condiciones personales o de historia escolar, puedan alcanzar el máximo desarrollo posible de sus capacidades personales y, en todo caso, los objetivos establecidos con carácter general para todo el alumnado*
- *Las Administraciones educativas establecerán los procedimientos y recursos precisos para identificar tempranamente las necesidades educativas específicas de los alumnos y alumnas a las que se refiere el apartado anterior. La atención integral al alumnado con necesidad específica de apoyo educativo se iniciará desde el mismo momento en que dicha necesidad sea identificada y se regirá por los principios de normalización e inclusión”.*

Capítulo II. Antecedentes históricos de enfermería en salud escolar

En este capítulo reflejamos la historia desde el inicio de la enfermería en lo referente a la Salud Escolar y su trabajo en las escuelas. Primero describimos una visión global y, posteriormente, su historia en Europa y España.

La enfermera en Salud Escolar se originó a principios del Siglo XX en Estados Unidos, pasando posteriormente a Europa y, dentro de ella, principalmente en Inglaterra. En España, su práctica es reciente y novedosa, emergiendo en Madrid.

En 1902 surge en Nueva York la primera enfermera escolar conocida, llamada Lina Rogers (13). Su labor fue atender a 10.000 escolares en cuatro escuelas, realizando intervenciones de educación en higiene y prevención, así como tareas de asistencia, sobre todo en problemas de audición y aprendizaje de los escolares. Estas intervenciones disminuyeron el absentismo escolar de manera notable en ese año. En 1917, Lina Rogers redactó el primer libro de Enfermería Escolar, titulado *"The School Nurse: a Survey of the Duties and Responsibilities of the Nurse in Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention of Disease Among School Children"* [*"La Enfermera Escolar: un estudio de los Deberes y Responsabilidades de la Enfermera en el Mantenimiento de la Salud y la Perfección Física y la Prevención de Enfermedades de los escolares"*].

A raíz de Lina Rogers, se establecieron más puestos de enfermería en las escuelas americanas, creándose en 1999 la primera Asociación de Enfermería Escolar en América, la *"National Association of School Nurses"* (NASN) [*"Asociación Nacional de Enfermeras Escolares"*], instaurada para avanzar en la práctica de la enfermera escolar y mantener a los escolares sanos, seguros y listos para aprender (14).

En Europa, el país pionero en contar con enfermeras escolares fue Inglaterra, creándose en 1907 *"The School Medical Service"* [*"El Servicio Médico de Salud"*] y apareciendo en 1918 la enfermera escolar en la Ley de Educación Inglesa (15).

A su vez, en Suecia las enfermeras comenzaron a trabajar en las escuelas en el siglo XX, incluyendo a la Salud Escolar como una parte influyente en la salud de la sociedad. Actualmente el cuidado de la Salud Escolar se encuentra estipulado en la legislación sueca, existiendo *"The Swedish National Board of Health and Welfare"* [*"La Junta Nacional de Salud y Bienestar de Suecia"*] que se encarga de que se realicen cuidados en salud en las escuelas de educación primaria y secundaria suecas. En cada municipio, hay un *"activity manager"* [*"gestor de la actividad"*] a cargo de proporcionar cuidados en salud escolar. Este *"gestor de la actividad"* puede ser un secretario municipal, un director de escuela, un médico escolar o un nuevo desempeño del rol de enfermería escolar, la jefa de enfermeras escolares (*"head school nurse"*) que lidera a las enfermeras escolares (16).

En España, encontramos escasa información sobre la historia y labor de la enfermera escolar. El artículo más relevante sobre el tema es el que describe la Supervisora de Enfermería del Centro Público de Educación Especial María Soriano y Vicepresidenta de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE) en el artículo *"Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar"* (2). La preocupación por la Salud Escolar data del año 1880 en Madrid, donde Pedro Alcántara García publicó el primer libro que nombra la Sanidad Escolar, el *"Tratado de la higiene escolar"*, en el cual denuncia la prácticamente nula calidad sanitaria en las escuelas de la época. En este libro, se menciona por primera vez el botiquín escolar (17).

En los años 80, el Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos de Madrid (actualmente el Colegio Público de Educación Especial "María Soriano") fue pionero en crear el puesto de enfermera escolar en Colegios Públicos de Educación Especial (CPEE). Pocos años después, la mayoría de los CPEE contaban con enfermeras. A su vez, la Ley 13/1982, de Integración Social de Minusválidos, estipula en el artículo 1: *"Los principios que inspiran la presente Ley se fundamentan en los derechos que el artículo 49 de la Constitución reconoce, en razón a la dignidad que les es propia, a los disminuidos en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales para su completa realización personal y su total integración social, y a los disminuidos profundos para la asistencia y tutela necesarias"*; y en el artículo 5: *"Los poderes públicos promoverán la información necesaria para la completa mentalización de la sociedad, especialmente en los ámbitos escolar y profesional, al objeto de que ésta, en su conjunto, colabore al reconocimiento y ejercicio de los derechos de los minusválidos, para su total integración"*. Por lo que, en 1982, se integra a los escolares con necesidades educativas

especiales en Colegios Públicos tanto de infantil como de primaria y secundaria, apareciendo en el año 2001 la figura de la enfermera escolar en estos centros de enseñanza (18).

Finalmente, en el año 2009, la primera asociación de enfermería escolar, la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE), crea una definición de la enfermera escolar e indica criterios que justifican su aplicación en todos los centros (19).

Capítulo III. Situación global actual de la profesión:

En este tercer capítulo pretendemos describir la situación de la enfermera escolar, en lo que se refiere a organismos relacionados con la Salud Escolar y esta profesión, su legislación, funciones de la enfermera en Salud Escolar, reconocimiento profesional y la titulación o especialización necesaria para ejercer este trabajo en la actualidad. Esto lo estructuramos dependiendo del continente, empezando por América (subcapítulo a.), para continuar en Europa (subcapítulo b.), haciendo especial hincapié en España (subcapítulo c.), con el fin de poder visualizar las diferencias sobre esta profesión entre unos países y otros.

a. La enfermera escolar en América

Dentro del Continente americano, la práctica de la enfermera escolar posee ciertas diferencias dependiendo de si se encuentra en América del Norte o América del Sur. Por lo que comenzaremos por la situación en Norteamérica, para luego describirla en Sudamérica.

Como se ha descrito en el capítulo anterior, en América del Norte (más concretamente en Nueva York) surgió la primera enfermera escolar de la historia. Por lo tanto, es en este continente donde la enfermera en la escuela lleva más años ejerciendo sus funciones y, por ello, encontramos un mayor número de artículos bibliográficos sobre este tema.

En los Estados Unidos se creó la *“National Association of School Nurses”* [*“Asociación Nacional de Enfermeras Escolares”*] que ejerce su labor desde 1968 (14). Esta es la asociación más importante, que desarrolla programas educativos y realiza labores de investigación, publicando diversos artículos, entre otras funciones. Otra importante organización en América es la *“American Academy of Pediatrics”* [*“Academia Americana de Pediatría”*], compuesta por pediatras comprometidos con la salud física, mental y social óptima y bienestar para todos los bebés, niños, adolescentes y adultos jóvenes (20). Esta organización posee una revista de interés académico, llamada *“Pediatrics”* donde publican artículos de investigación (20,21).

La Asociación Nacional de Enfermeras Escolares en su artículo *“Role of School Nurse in Providing School Health Services”* [*“Rol de la Enfermera Escolar en la Provisión de Servicios de Salud Escolar”*], define a la enfermera escolar como *“una práctica especializada de enfermería profesional que avanza hacia el bienestar, el éxito académico y la consecución de los logros de los estudiantes. Para ello, las enfermeras escolares facilitan las respuestas positivas de los alumnos al desarrollo normal; promueven la salud y la seguridad; intervienen en los problemas reales y potenciales para la salud; proporcionan servicios de gestión de casos; y colaboran activamente con otros para desarrollar la capacidad de adaptación del estudiante y su familia, así como la autogestión, la auto-promoción, y el aprendizaje”* (22).

A su vez, este artículo también recoge las siete funciones principales de la enfermera escolar para fomentar la salud del niño, del adolescente y su éxito académico, siendo éstos:

1. *La enfermera proporciona atención directa a los alumnos.* Efectúa la evaluación, la identificación de problemas y el plan de acción de los estudiantes, realizando un plan de salud individual a los alumnos con enfermedades crónicas, así como un plan de emergencia.
2. *La enfermera escolar proporciona liderazgo para la provisión de los servicios de salud.* Evalúa los sistemas de atención y desarrolla un plan que garantice el cumplimiento de las necesidades de salud de los escolares (planes de emergencias, documentación...).
3. *La enfermera escolar ofrece la detección y derivación para determinadas condiciones de salud.* Identifica, mediante los exámenes de salud, los diagnósticos de riesgo en los estudiantes, pudiendo remitirlos al pediatra para su revisión.
4. *La enfermera escolar promueve un ambiente escolar saludable.* Valora la seguridad ambiental, promueve la vacunación contra enfermedades infecciosas y crea planes de prevención y detección de problemas como la violencia escolar, el suicidio, el abuso de drogas, etc.
5. *La enfermera escolar promueve la salud.* Realiza un plan de estudios de educación y promoción de la salud de forma individual o grupal. También se encarga de la educación en salud a las familias, profesores o la comunidad.
6. *La enfermera escolar presta sus servicios con un rol de liderazgo para las políticas y programas de salud.* Desarrolla y evalúa las políticas y programas de salud de la escuela, ya que es el profesional experto en cuidados de la salud dentro del sistema escolar.
7. *La enfermera escolar es un enlace entre los profesionales de la educación, los familiares, los profesionales de la salud y la comunidad.* Participa en equipos para la detección de estudiantes con necesidades especiales de salud y educación, y colabora con organizaciones comunitarias y con el equipo de atención primaria de salud.

En el artículo realizado en Carolina del Norte titulado “*School Nurses, Counselors, and Child and Family Support Team*” [“*Enfermeras Escolares, Consejeras, y Equipo de Soporte a Niños y Familias*”] resaltan todas estas funciones de la enfermera escolar probando, mediante el estudio realizado a los estudiantes durante dos cursos escolares, la consecución de todas estas funciones y sus resultados (23). Posteriormente, este artículo establece los servicios mínimos de salud que debe ofrecer la enfermera en la escuela, siendo:

- La evaluación de los problemas de salud, administración de medicación y el cuidado de los estudiantes con necesidades especiales de salud.
- Un sistema para la gestión de emergencias y situaciones de urgencia.
- Programas sanitarios de prevención obligatorios, verificación de vacunas y la notificación de enfermedades infecciosas.
- Identificación y gestión de los estudiantes con enfermedades crónicas que afecten al rendimiento escolar.

Además de todos estos servicios de salud, la enfermera escolar americana realiza gran cantidad de intervenciones de todo tipo, mejorando día a día para proporcionar una mayor y mejor atención a los escolares. En el siguiente Capítulo profundizaremos en algunas de estas intervenciones que realizan las enfermeras escolares norteamericanas.

Finalmente, la Asociación Nacional de Enfermeras Escolares ha determinado los requisitos mínimos que se deben requerir para ejercer la labor de enfermera en la escuela, siendo estos: licencia como enfermera registrada en una universidad acreditada y la certificación adicional de enfermera escolar establecida por la junta estatal apropiada, recomendando la Junta Nacional de Certificación de Enfermeras Escolares (24).

Existen algunas diferencias respecto a la enfermera escolar norteamericana con la enfermera escolar sudamericana, puesto que, en Sudamérica, existen diversas estrategias de “Escuelas Saludables” y “Salud Escolar” pero la enfermera principal que realiza estas funciones es la enfermera comunitaria, no encontrando información legislativa sobre las enfermeras escolares como tal.

En la actualidad, existe la “Asociación Iberoamericana de Medicina y Salud Escolar y Universitaria”, que posee numerosos eventos en colaboración con asociaciones españolas y aporta información sobre revistas como el “Boletín Electrónico de Salud Escolar: Típica”, iniciada en el año 2005 y recibiendo el nombre por el Programa de Escuela Saludable desarrollado en la Carrera de Psicología de la Universidad Nacional de Colombia (25,26). Estos Programas van dirigidos especialmente a los docentes de los colegios, que son los profesionales no sanitarios con funciones en Salud Escolar, que derivan a los alumnos a los Centros de Salud cuando surge algún problema que no pueden solucionar, en su mayoría, por falta de conocimientos técnico-sanitarios.

En países como Colombia, las enfermeras en las escuelas tienen la función principal de Educación y Promoción de la Salud a escolares y profesores, debido a que no se encuentran establecidas en los colegios. Esto se muestra en el estudio realizado en el año 2007, “Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y presencia de factores protectores en la población docente de escuelas públicas de Neiva”, en el cual se recomienda realizar una intervención enfermera (sin especificar el tipo de enfermera) en los docentes sobre conductas saludables y educación en el autocuidado para mejorar el denominado “currículo oculto” (educación informal) (27).

En Argentina, en el año 2008, se publicó un artículo de “Desarrollo de la Enfermería Comunitaria en la República Argentina”, que muestra el cambio de los antiguos “Agentes sanitarios” que eran “líderes comunitarios” (no sanitarios) que realizaban intervenciones de prevención, a las enfermeras comunitarias surgidas a finales de los años 80 (28). Se resalta la importancia de la Promoción de la Salud como parte fundamental de la enfermería en la comunidad, mencionando la posibilidad de trabajo en varios ámbitos, incluidas las escuelas, sin hacer referencia a enfermeras escolares.

En Brasil, en el estudio cuantitativo sobre “Voice disorders in teachers. Implications for occupational health nursing care” [“Trastornos de la voz en los docentes. Implicaciones de la enfermería ocupacional”] donde es la enfermera de trabajo o enfermera en salud laboral la que se encarga de intervenir en los problemas de salud de los profesores, realizando intervenciones de Educación para la Salud para reducir los factores de riesgo en los problemas vocales de los profesionales de la educación (29).

Por lo tanto, las intervenciones realizadas por las enfermeras sudamericanas en las escuelas son enfermeras mayoritariamente de atención primaria que trabajan en Centros de Salud o enfermeras en salud laboral.

b. La enfermera escolar en Europa

Dentro de Europa, excluyendo la situación en España que se describirá en el siguiente apartado, las referencias encontradas sobre enfermeras escolares se localizan en Inglaterra, Suecia y Lituania, que describen el estado de la profesión en el ámbito escolar, en relación a organismos relacionados con la Salud Escolar y esta profesión, su legislación, funciones de la enfermera en Salud Escolar, reconocimiento profesional y la titulación o especialización necesaria para ejercer este trabajo en la actualidad.

En Inglaterra la principal asociación en relación con la enfermera en salud escolar es la *“School and Public Health Nurses Association”* (SAPHNA) [*“Asociación Enfermeras Escolares y de Salud Pública”*] que lleva desde el año 2006 dedicándose a la promoción de la Práctica Basada en la Excelencia Profesional y a hacer avances en la agenda de Salud Pública creando alianzas para el beneficio de los niños y jóvenes y de las comunidades donde viven y aprenden (30). Sin embargo, toda la información relativa a la regulación de la profesión de la enfermera escolar y sus funciones se encuentra en el Departamento de Salud del Gobierno de Inglaterra, que proporciona guías sobre diferentes aspectos de la enfermería en la escuela, como por ejemplo, el documento *“Maximising the school nursing team contribution to the public health of school-aged children”* [*“Maximizar la contribución del equipo de enfermeras escolares en la salud pública de los niños escolares”*] que describe las funciones de la enfermera en la escuela (31). Estas funciones son:

- *Promoción de la Salud*: promoción de la salud y el bienestar, apoyo a la prevención de accidentes y la reducción de conductas de riesgo y contribuir a la educación para la salud personal y social.
- *Identificar necesidades de salud individuales y poblacionales*: evaluar fortalezas, necesidades y riesgos escolares y sus familiares; evaluar su salud física, crecimiento, desarrollo y estado de inmunización; liderar, coordinar y entregar el Programa Nacional de Medición de Niños; identificar cualquier problema de salud mental o emocional; trabajar con las escuelas para identificar el apoyo a los niños con necesidades de salud adicionales, etc.
- *Protección de la Salud*: identificar y reducir las barreras para aumentar la cobertura de todas las vacunas infantiles; liderar, coordinar y entregar programas de detección precoz; realizar la planificación de emergencia, incluyendo respuesta a los brotes en las escuelas.
- *Salvaguarda*: proporcionar las intervenciones de salud pública universales y medidas preventivas; trabajar en colaboración con otras personas clave para salvaguardar y proteger a los niños y jóvenes; colaborar con otros profesionales para salvaguardar la salud de los niños y jóvenes, etc.
- *Ser un apoyo para niños, jóvenes y familias*: asegurar que los niños, los jóvenes y las familias reciban el apoyo apropiado para sus necesidades; asegurar la Oferta Universal de Educación, etc.
- *Usar la evidencia*.

Sobre estas funciones y su reconocimiento, en el Colegio Imperial de Londres, el *“National Centre for Infection Prevention and Management, Department of Medicine”* [*“Centro Nacional para la Prevención de infecciones y Gestión del Departamento de Medicina”*] realizó un estudio para evaluar el rol de la enfermera escolar, publicando el artículo *“Addressing Health Inequalities in the Delivery of the Human Papillomavirus Vaccination Programme: Examining the Role of the School Nurse”* [*“Abordar las desigualdades en salud en la prestación del Programa de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano: Análisis de la importancia de la enfermera de la escuela”*] (32,33). En este artículo, se realizan entrevistas a 80 profesionales de la salud, desde enfermeras escolares hasta coordinadores del programa de inmunización frente al Virus del Papiloma Humano (VPH), para dar a conocer las causas por las que muchas chicas no están completa o correctamente vacunadas en Inglaterra. Se concluye con la argumentación de la importancia de la enfermera escolar en la reducción de las desigualdades en el programa de vacunación frente al VPH y la necesidad de aumentar su apoyo y confianza para que realicen la captación de los escolares en Programas de prevención secundaria.

Hay que destacar que la enfermera escolar en Inglaterra pertenece al Servicio de Atención Primaria, mientras que en Escocia, Gales e Irlanda, pertenece a las Juntas Locales de Salud. En la mayoría de las comunidades, la enfermera escolar trabaja durante el periodo lectivo

de forma integral en la escuela; en Inglaterra, la Coalición de Gobierno apoyó a la enfermera en la escuela, indicando su importante papel en la prestación de servicios adicionales a los niños vulnerables y su familias, siendo una profesión en aumento en todo el país (34,35).

En Suecia las enfermeras comenzaron a trabajar en las escuelas en el siglo XX, estando el cuidado de la Salud Escolar estipulado en la legislación sueca y teniendo como principal institución reguladora la *"Swedish National Board of Health and Welfare"* [*"Junta Nacional Sueca de Salud y bienestar"*] siendo responsable de la Salud en los colegios de primaria y secundaria, entre otras cosas (36). Con el paso de los años, la Salud Escolar ha cambiado su foco de acción de la prevención de la enfermedad a la Promoción de la Salud.

El rol de las enfermeras escolares suecas se ha ido desarrollando hasta crear el rol de la *"head school nurse"* o *"enfermera escolar encargada"*, tal como se describe en el artículo *"The perceived perceptions of head school nurses in developing school nursing roles within schools"* [*"Percepciones percibidas de las enfermeras escolares encargadas en el desarrollo de funciones de la enfermería escolar dentro de las escuelas"*] mediante once entrevistas realizadas a nueve enfermeras escolares encargadas con, al menos, tres años de experiencia en este novedoso rol (16). Por lo tanto, en este artículo se puede ver el rol de liderazgo de la enfermera escolar encargada y su desarrollo en Suecia, como un trabajo novedoso y a la vez importante para la Salud Escolar en el país. Se obtiene como conclusión que la enfermera en la escuela es una profesión muy necesaria, en continuo desarrollo y mejora con el fin de conseguir una mayor salud en los niños escolarizados.

En este país los profesionales de enfermería que trabajan en el medio escolar pertenecen a un grupo de enfermeras que pueden ser tanto generalistas como especialistas que se rigen por la Ley de Cuidado de Salud y trabajan en escuelas de educación primaria o secundaria (37).

En el país europeo de Lituania, el *"Ministerio de Salud de la República de Lituania"* se encarga de la regulación de la profesión de enfermería y el establecimiento de sus funciones, así como de todas las demás profesiones sanitarias (38). A su vez, existe el *"National Contact Point for Cross-border Healthcare"* [*"Punto de Contacto Nacional para la Asistencia Sanitaria Transfronteriza"*] que es la que garantiza la aplicación de los derechos de los pacientes y coopera con Organizaciones Públicas de Salud y Aseguradoras (39).

En la Academia Lituana de Educación Física, se realizó un estudio denominado *"School nurses' contribution to schoolchildren's future"* [*"Contribución de las enfermeras escolares en el futuro de los estudiantes"*] en el que realizaron una encuesta a 202 enfermeras escolares que trabajan en escuelas lituanas (40). En esta encuesta, los resultados muestran que las enfermeras que trabajan en los colegios consideran que la salud de los escolares ha empeorado en los últimos cinco años. Las enfermeras escolares valoran positivamente la experiencia laboral, su especialización del conocimiento mediante cursos y estudios, así como sus condiciones de trabajo, pero refieren un material clínico insuficiente, como también poca cooperación con otros profesionales ya sean médicos, profesores del colegio o padres de los alumnos. En este artículo se explica que en Lituania hay tres tipos de profesionales de enfermería que trabajan en las escuelas: las enfermeras generalistas, las enfermeras escolares y las enfermeras especialistas en salud pública. Dicha especialización en enfermería, les hace diferir en opiniones, ya que las enfermeras especialistas en salud pública defienden como mayor factor de la salud en el estudiante el estilo de vida, por lo que ocupan más su tiempo de trabajo en intervenciones de primeros auxilios e inmunoprofilaxis; mientras que las enfermeras generalistas, opinan que la herencia influye en la salud de los escolares y conocen mejor sus funciones y responsabilidades. Por lo tanto, dependiendo de la clase de enfermera especialista que trabaje en una escuela, el modo de trabajo será diferente, aunque ambas coinciden en que poseen una alta carga de trabajo, ya que deben realizar muchas labores administrativas, exámenes profilácticos y

primeros auxilios, y todo esto con una baja cooperación de los trabajadores en la escuela y los padres de los niños, expresan. Se concluye con la afirmación de que la mejor forma de conseguir buenos resultados en la Salud de los estudiantes es el desarrollo de la profesión, educación y competencias sociales de las enfermeras escolares lituanas.

Por lo tanto, los países Europeos donde se encuentra más desarrollada la profesión de enfermera en la escuela son en Inglaterra y Suecia, ya que en otros países todavía se encuentra en inicio o progreso y no poseen todas las funciones e independencia, en comparación con América del Norte.

c. La enfermera escolar en España

En España, tal como se ha mencionado en el Capítulo II, la enfermera en Salud Escolar, y sobre todo en colegios de educación primaria y secundaria, es una práctica novedosa e incluso ausente en algunas Comunidades. Sin embargo, desde los años 80, las enfermeras comunitarias tienen como función la provisión de servicios en los colegios pertenecientes a la población de la Zona Básica de Salud, realizando intervenciones de Educación y Promoción de la Salud. Por esto, hay profesionales de enfermería que justifican la realización de estas intervenciones por las enfermeras comunitarias de cada Centro de Salud, en vez de por unos profesionales de enfermería que únicamente ejercen su función en los colegios (41). En contra de esta opinión, asociaciones como la *“Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos”* refieren todo lo contrario, defendiendo y justificando la profesión de enfermería escolar (42).

Existen más asociaciones en relación con las enfermeras en la escuela, como son la *“Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar”* (SEC3) que defiende esta práctica en todo nuestro país, o la *“Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria”* (AEPAP) que, en su apartado *“Familia y Salud”*, publica información sobre temas de Salud para los familiares de los niños y realizó una publicación sobre *“Salud Escolar: Enfermería en centros educativos”* promoviendo dicha práctica (43-45). Finalmente, la anteriormente mencionada *“Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos”* (AMECE), es la más antigua en el apoyo de la enfermería en el ámbito escolar (19).

Todas estas asociaciones argumentan la importancia de la enfermera en escuelas de educación especial y ordinaria, de infantil a secundaria, y tanto en colegios privados como públicos, para realizar intervenciones de Educación y Promoción de la Salud en los niños, entre otras. Destacan el ambiente escolar como uno de los mejores lugares para realizar intervenciones de salud en niños y también destacan la función de las enfermeras en la escuela como apoyo de profesionales de la enseñanza, familiares de los alumnos y profesionales de la Atención Primaria de Salud. En la actualidad, existen enfermeras trabajando en escuelas en algunas Comunidades Autónomas como Madrid, Castilla la Mancha o Castilla y León, ocupando principalmente puestos en escuelas de educación especial o en escuelas ordinarias en las que hay niños con problemas de salud. En otras Comunidades como Valencia, Murcia o Cantabria, esta práctica se encuentra en desarrollo.

Ya en el año 2006, en la Universidad de Murcia se realizó un estudio con título *“¿Es necesaria y efectiva la promoción de la salud en la escuela? A propósito de una intervención sobre hábitos tóxicos”* (46). En este artículo, mediante una intervención sobre hábitos tóxicos en alumnos de entre 10-12 años, descubrieron un alto porcentaje de estudiantes desinformados y con dichos hábitos no saludables instaurados, por lo que plantearon la necesidad de creación de puestos de enfermeras en las escuelas para realizar intervenciones de Educación y Promoción de la Salud para así conseguir el aumento de la calidad de vida de los escolares.

La AMECE, en el año 2009, redactó un documento que plasma el *“Perfil de la enfermera escolar”* con sus cuatro funciones principales de enfermería: terapéutico-asistencial, docente, administrativa e investigadora (47). Dentro de estas funciones principales se describen otras específicas de esta profesión como:

- *“Elaborar, hacer el seguimiento y la evaluación de las líneas de actuación sanitaria y los programas de Educación para la Salud.*
- *Formular propuestas, en el ámbito de sus competencias, al equipo directivo y al claustro, relativas a la elaboración del proyecto educativo y a la programación general anual.*
- *Proporcionar las medidas terapéuticas establecidas por prescripción facultativa, administrando y controlando la medicación, prestando asistencia en accidentes y atendiendo las urgencias.*
- *Revisar la evolución de la patología del alumno a través de informes médicos y el seguimiento en el contexto escolar.*
- *Enseñar las medidas correctas de alimentación, higiene corporal, higiene ambiental, reconocimiento y prevención de accidentes, así como de las consecuencias que se pueden derivar y riesgos/precauciones a tener en cuenta.*
- *Fomentar el autocuidado, dependiendo de sus capacidades, con respecto a la cura de heridas, normas básicas de primeros auxilios, uso adecuado de la medicación y técnicas sanitarias específicas sanitarias (sondajes, aspiraciones, control de enfermedades crónicas, etc.).*
- *Establecer, junto con la familia de los alumnos con necesidades educativas especiales relativas al ámbito sanitario, los criterios de actuación unificados dentro y fuera del centro para alcanzar el máximo desarrollo personal del alumno.*
- *Fomentar, mediante programas dirigidos a las familias, la importancia de la prevención como herramienta fundamental para reducir los problemas de salud que actualmente padece la sociedad.*
- *Aportar a los tutores del centro información y orientaciones sobre aspectos médicos relevantes, tratamientos, procesos patológicos, enfermedades degenerativas, etc., encaminadas a normalizar su proceso educativo. Enseñar cuidados básicos ante posibles situaciones de riesgo del alumnado.*
- *Formar al profesorado en el aprendizaje de habilidades que faciliten la adquisición y el mantenimiento de conductas saludables.*
- *Participar en el desarrollo del Documento Individual de Adaptación Curricular (DIAC), documento de régimen interno que se realiza en los centros y en el que se recogen todos los aspectos relevantes del alumno, tanto a nivel educativo, social como sanitario.*
- *Participar en reuniones de tutoría, reuniones trimestrales que el tutor/a del estudiante por ley tiene que establecer con las familias y en las que el profesional de Enfermería debe participar siempre que lo considere necesario.*
- *Colaborar en programas de Educación para la Salud junto con Atención Primaria y Centros Municipales de Salud.*
- *Recibir asesoramiento por parte de los centros de Atención Especializada en la realización de técnicas específicas de Enfermería.*
- *Realizar, junto con los centros de Salud Mental de la zona, un seguimiento conjunto del alumno/a con problemas psiquiátricos y establecer pautas de actuación unificadas.*
- *Realizar la historia de Enfermería, con recogida y custodia de informes médicos dentro del centro.*
- *Realizar circulares sobre alergia, intolerancias, medicación y problemas relevantes y distribuirlos al personal correspondiente.*
- *Ampliar y profundizar en los conocimientos profesionales para mejorar la calidad asistencial a todo el alumnado.*

- *Buscar soluciones a los problemas y situaciones de la profesión enfermera, tratando de mejorar métodos y medios para elevar la calidad de atención.*
- *Generar nuevos conocimientos y enfoques innovadores para dar respuesta a las situaciones cambiantes de salud.*
- *Colaborar con otros profesionales del gremio, con personal interno o externo al centro, en las investigaciones que se lleven a cabo”.*

En la Comunidad de Madrid, las enfermeras que trabajan en las escuelas poseen una Consulta de Enfermería propia dentro del centro escolar, siendo allí donde acuden los escolares por diversos motivos. En dicha Consulta, la enfermera puede realizar técnicas de enfermería, ya que dispone del material necesario, pudiendo atender urgencias médicas y otras circunstancias (1).

En lo referente a la Comunidad Autónoma de Cantabria, a comienzos del curso escolar del año 2014, comenzó el proyecto piloto de Enfermería Escolar elaborado por la *“Fundación de Enfermería de Cantabria”* y apoyado por la Consejería de Sanidad de Cantabria, que ha realizado intervenciones en cuatro centros educativos: el Colegio Calasanz (Escolapios) y el Centro de Educación Infantil y Primaria (CEIP) Antonio Mendoza, en Santander, el CEIP Flavio San Román, en Bárcena de Cicero y el CEIP Juan de la Cosa, en Santoña (3). Durante estos cursos, los dos enfermeros escolares de la Comunidad han realizado diversas intervenciones y han proporcionado una amplia información de su trabajo y sus ventajas (48). En el mes de febrero de este año, se presentaron los resultados de parte del proyecto, destacando la *“superación de las expectativas de satisfacción”* (49).

Finalmente, en el *“Pacto Sanitario de Cantabria”* de la Consejería de Sanidad, del año 2015, se incluye la *“Propuesta de acción por el reconocimiento profesional y la sostenibilidad de la sanidad pública de Cantabria para los profesionales de enfermería”* (50). En el punto número 12.3 de *“promoción del empleo enfermero”*, se destaca:

- *“El enfermero es un profesional referente en las funciones de promoción y cuidados de la salud, prevención de la enfermedad a través de la educación para la salud de toda la población, razón por la que esta Administración viene impulsando su liderazgo desde la Escuela Cántabra de Salud. Asimismo, la consejería de Sanidad y Servicios Sociales se compromete a apoyar el desempeño de su labor educadora y promotora de la salud en el ámbito escolar para el desarrollo de los objetivos de formación de los alumnos, incluido aquellos con necesidades sanitarias específicas, como personal necesario para aportar asesoramiento de toda la comunidad escolar. A este efecto, se impulsarán programas dirigidos y desarrollados por los enfermeros sobre promoción, educación para la salud y escuelas de padres”.*

Por lo tanto, en España y en nuestra Comunidad Autónoma de Cantabria, la enfermería en el ámbito escolar es una práctica en desarrollo y aumento, impulsada por varios colectivos enfermeros, que están obteniendo múltiples apoyos de otras instituciones para su implantación en todos los colegios españoles.

Capítulo IV. Intervenciones realizadas por las enfermeras en las escuelas y su resultado:

En este capítulo mostramos diversas intervenciones en las escuelas realizadas por enfermeras y sus resultados en la población escolar, ordenadas dependiendo de si se tratan de intervenciones de prevención primaria, secundaria o asistenciales. Comenzamos hablando de intervenciones en el continente americano, continuando por el europeo, para finalmente profundizar en las intervenciones realizadas en España y Cantabria en los últimos años.

En el continente Americano, las enfermeras escolares realizan multitud de intervenciones de forma independiente o en colaboración con otros profesionales, como en el artículo *“Interprofesional Educational Partnerships in School Health for Children with Special Oral Health Needs”* [*“Asociaciones Interprofesionales Educativas en Salud Escolar para Niños con Necesidades Especiales de Salud Bucal”*] (51). En este artículo las enfermeras escolares trabajan junto con higienistas dentales para disminuir la incidencia de la caries dental en escolares con problemas neurodegenerativos y mentales mediante charlas informativas. La intervención se llevó a cabo en 15 escuelas de educación primaria del Estado de Luisiana que tenían un alto porcentaje de niños con problemas neurodegenerativos y mentales; en total, una población de 255 escolares. Primero implantaron un plan de estudios en higiene dental para los estudiantes en este área y las enfermeras escolares con el fin de informarse sobre tema. Las enfermeras escolares previo a la intervención enviaron el consentimiento a los padres de los estudiantes y organizaron el evento. Posteriormente, los estudiantes en higiene dental realizaron una charla didáctica sobre salud bucal con la entrega a cada escolar de material para la higiene bucal, realizaron una evaluación del estado bucal de los participantes y transmitieron sus resultados y posibles soluciones a los problemas encontrados. La enfermera escolar se encargó de ayudar a los higienistas dentales en la transmisión de la charla y de proporcionar los resultados de la evaluación a los padres de los alumnos, así como la solución a los problemas hallados. La evaluación de la salud bucal reveló que el 43% de los participantes tenían caries sin tratar y el 17% tenía necesidades dentales de tratamiento urgente. A su vez, se evaluó la colaboración entre los profesionales de la salud mediante encuestas, mostrando un alto nivel de satisfacción en dicha colaboración.

En muchos otros colegios, las enfermeras realizan Programas de Salud junto con otros profesionales como se plasma en el artículo *“Pairing Nurses and Social Workers in Schools: North Carolina’s School-Based Child and Family Support Teams”* [*“Emparejando Enfermeras y Trabajadores Sociales en las Escuelas: Colegios de Carolina del Norte y Equipos de Apoyo Familiar”*] (52). Este programa se realizó para detectar problemas de fracaso escolar en los alumnos y así poder investigar de forma conjunta las causas, consecuencias y soluciones. El programa transcurrió durante 2 años, en los cuales una enfermera escolar y un trabajador social de cada uno de los 101 colegios participantes atendieron un total de 15680 estudiantes. En el Programa se evaluaron factores influyentes en el fracaso escolar como: factores académicos, alto número de ausencias en las clases, interacciones sociales inapropiadas y necesidades de servicios de salud y recursos humanos. Posteriormente, se entrevistó a los estudiantes y a sus padres o tutores, realizando visitas a sus hogares, para conocer su situación holística. Finalmente se realizaron intervenciones conjuntas con el objetivo de establecer y llevar a cabo un Plan Individualizado por familia y estudiante para disminuir el fracaso escolar, proporcionando recursos sanitarios y sociales para aumentar el bienestar y el éxito académico del alumno. Los resultados reflejan que el 73% de los alumnos del Programa tenían un problema académico, el 56% un problema de salud, el 49% un problema de salud mental, abuso de sustancias, o de desarrollo, el 65% precisaba servicios sociales, y el 6% tenía necesidades legales.

Algunas de las intervenciones de la enfermera en los colegios se relacionan con la Educación en Hábitos Saludables como el ejercicio físico, una correcta alimentación, etc.

Diversos estudios tratan de disminuir la incidencia de la obesidad en los niños y adolescentes, mediante la ejecución de intervenciones de educación física y nutricional tanto a los escolares como a sus familiares o tutores. El artículo *“Impact of a nurse-directed, coordinated school health program to enhance physical activity behaviors and reduce body mass index among minority children: A parallel-group, randomized control trial”* [*“Impacto de un programa de salud escolar coordinado por una enfermera dirigido a mejorar las conductas de actividad física y reducir el índice de masa corporal entre los niños menores de edad: Un, ensayo controlado aleatorizado de grupos paralelos”*] es un estudio de casos y controles donde se intervino en dos colegios con el programa *“Kids N Fitness®”* (grupo de casos) y en tres colegios con la educación básica (grupo control) (53). La muestra total fue de 251 estudiantes de entre 8 y 12 años de edad sin limitaciones físicas para la realización de ejercicio, realizado en 5 escuelas de educación primaria de Los Ángeles durante 6 meses. En el grupo control, las intervenciones se basaban en la actividad física básica del colegio, sin educación en el ejercicio físico o en nutrición. El grupo de casos en el que se realizaba intervención *“Kids N Fitness®”* se basaba en sesiones extraescolares de 90 minutos a la semana compuestas por un programa educativo del estilo de vida centrado en la familia y educación en actividad física y nutrición con la realización de actividades en la escuela al aire libre. Los resultados mostraban diferencias significativas en los ámbitos de la realización de actividad física diaria, la asistencia a clase de educación física y ver la televisión en hombres y mujeres, evidenciándose el incremento en la actividad física de los alumnos escolarizados, la asistencia a la totalidad de las clases de educación física y la disminución del tiempo realizando actividades sedentarias como ver la televisión.

Otro estudio sobre la actividad física como el que se describe en el artículo *“Treatment Fidelity of Motivational Interviewing Delivered by a School Nurse to Increase Girl’s Physical Activity”* [*“Tratamiento de la Fidelidad en la Entrevista Motivacional Dada por una Enfermera Escolar para Aumentar la Actividad Física en las Chicas”*] se centra en el género femenino y en la entrevista motivacional (54). Las participantes eran 37 chicas de entre 10 y 14 años de edad de un colegio del Estado de Michigan. Las intervenciones se basaron en 3 sesiones motivacionales “cara a cara” de 20 minutos de duración con dos enfermeras escolares entrenadas en la realización de entrevistas motivacionales. El análisis de las entrevistas dio como resultado el incremento de la actividad física y, por tanto, la disminución de la tasa de obesidad en los colegios, destacándose la importancia de la enfermera escolar como profesional de confianza para los alumnos y la realización de intervenciones sobre la actividad física que implican la entrevista motivacional para promover la salud de los mismos.

Otra intervención de prevención primaria que realizan se muestra en el artículo *“There Is Power in the School Nurse Recommendation to Immunize”* [*“Hay poder en la Recomendación de la Enfermera Escolar para Vacunar”*] que refleja la importancia de la enfermera escolar y las intervenciones de información sobre la vacunación contra patologías como la gripe estacional (55). El estudio le han realizado mediante una encuesta online, donde participaron 3.597 miembros de la *“National Association of School Nurses”* (NASN), siendo en su mayoría (75%) enfermeras escolares con más de 6 años de experiencia en este trabajo. La encuesta abordaba seis grupos de preguntas: características de la muestra, actitudes y creencias, conocimiento sobre vacunación, conocimiento sobre la gripe estacional, material sobre vacunas de los que disponen y preguntas abiertas de libre respuesta. Los resultados mostraron que la mayoría de las encuestadas (99-97%) pensaban que tanto los niños como los profesionales de la salud deben estar vacunados frente a enfermedades infecciosas graves, que la vacuna contra la gripe es segura y efectiva, demostrando un amplio conocimiento sobre el tema; sobre el material de vacunación, respondieron en su mayoría que había más material en forma de artículos de investigación (69%) que en forma de cursos de formación continuada (13%). Aproximadamente un 85% de las enfermeras escolares se han administrado la vacuna frente a la gripe estacional. Finalmente, se muestra que un 37% de las encuestadas refieren que su práctica ha cambiado

gracias a la información transmitida por la NASN, por lo que con esto argumentan que la NASN debe proporcionar más información sobre temas de salud como la vacunación para aumentar la calidad de la práctica de la enfermera escolar.

Las enfermeras escolares a su vez participan en estudios de investigación como muestra el artículo *"Victimization, Aggression, and Visits to the School Nurse for Somatic Complaints, Illnesses, and Physical Injuries"* [*"Victimización, Agresión, y Visitas a la Enfermera Escolar por Quejas Somáticas, Enfermedades y Lesiones Físicas"*] realizado para averiguar la relación entre el número de visitas a la enfermera escolar por diferentes causas con el acoso entre escolares en el colegio. Mediante un estudio prospectivo durante un año con una muestra de 590 niños de 6 escuelas, se propuso a las enfermeras escolares registrar en una base de datos los motivos de consulta de los escolares y el número de consultas por dichos motivos, siendo quejas somáticas, enfermedades o lesiones las que debían registrar para hacer una relación con la violencia escolar. Como resultado, se obtuvo una relación significativa del número de visitas por estas causas (una media de 4'71 visitas por niño) y el acoso escolar entre compañeros de colegio, siendo más frecuente en hombres que en mujeres (56).

A su vez, se han realizado diversos estudios comparativos entre países o ciudades muy distantes entre sí; esto se refleja en el proyecto *"The International School Nurse Asthma Project: Barriers Related to Asthma Management in Schools"* [*"El Proyecto Internacional de Enfermería Escolar sobre el Asma: Barreras Relacionadas con el Manejo del Asma en las Escuelas"*] realizado sobre la patología asmática en los escolares en relación con la enfermera escolar (57). Este proyecto se basa en la comparación de las características de los cuidados que prestan las enfermeras escolares en niños con asma de una muestra de 17 enfermeras en Reikiavik (Islandia) y 15 en St. Paul (Estados Unidos). El estudio realizado mediante entrevistas a las enfermeras, relata las barreras encontradas en el proyecto, coincidiendo en ambas ciudades en que son: la falta de tiempo por el alto número de niños que deben atender, la baja disponibilidad de tratamientos necesarios en el colegio y la poca comunicación con el sistema educativo y los padres de los alumnos. Como diferencias entre ellos destacan que en Reikiavik se centran más en la prevención de la enfermedad y en la educación sanitaria sobre el asma infantil, mientras que en St. Paul se centran más en su tratamiento.

Dentro de Europa, más concretamente en Inglaterra, es donde las enfermeras escolares realizan intervenciones de forma independiente en los colegios ingleses.

Tanto es así, que una de las intervenciones asistenciales de la enfermera escolar es el manejo independiente de la medicación prescrita a los escolares, documentado en el artículo *"Managing medication in schools"* [*"El manejo de la medicación en las escuelas"*] (58). En este artículo, profesionales médicos pediatras destacan la importancia de la enfermera en los colegios para el correcto control y administración de la medicación de los niños con diversas patologías, que han aumentado con el tiempo. Refieren que, que una enfermera que trabaja en la escuela pueda ayudar a los niños escolares con su tratamiento médico implica que no sea necesario que el niño se ausente de las clases o tenga que abandonar la escuela por problemas con su medicación, ya que la enfermera se encargaría de realizar actividades de administración, control de reacciones adversas, etc. A su vez, la enfermera ayuda a los profesionales de la enseñanza con los problemas que podrían tener con el tema, ya que ellos no tienen los conocimientos necesarios sobre la medicación, al no encontrarse esto dentro de sus funciones como docentes. También tienen mucha importancia en la comunicación con otros profesionales de la salud como el pediatra de cada escolar y los familiares de los mismos, con intervenciones informativas sobre el tratamiento, efectos, complicaciones, etc. mejorando así el cuidado del niño, la adherencia al tratamiento y la evolución de su enfermedad.

Finalmente, vamos a entrar en profundidad en las intervenciones realizadas por las enfermeras escolares en España y las realizadas últimamente en Cantabria. Hay que destacar

que en nuestro país hay poca bibliografía relacionada con estudios de investigación en el campo de la enfermería en la escuela, pero sí encontramos algún artículo sobre intervenciones que realizan en los colegios.

En el año 2011 en la Comunidad Valenciana, en el artículo *“Importancia de la Enfermera Escolar en la Detección de la Neoplasia Testicular”* se destaca el trabajo de las enfermeras escolares en la realización de intervenciones de Educación, Promoción de la Salud y prevención primaria y secundaria, entre otras. En este artículo, se propuso realizar una intervención educativa sobre la autoexploración testicular en niños, para así detectar precozmente casos de neoplasia testicular, patología más frecuente en varones de entre 15 y 35 años. La población a la que se le realizaría la intervención educativa serían alumnos de cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) en colaboración con el docente en Educación Física. La educación se basaría de encuestas pre y post-intervención y una charla sobre Anatomía del Aparato Reproductor Masculino, Higiene Genital y Autoexploración Testicular. Los resultados obtenidos no han sido descritos en este artículo, ya que se trata de una propuesta de intervención educativa, pero insisten en la importancia de la existencia de una enfermera en el centro escolar para informar sobre temas de salud y resolver las dudas sobre estos temas, ayudando a los niños a conocer la importancia de la detección precoz de diversas enfermedades, entre ellas la neoplasia testicular (59).

Posteriormente, miembros de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE), redactaron varios artículos a lo largo del año 2012 con información sobre las intervenciones realizadas por las enfermeras en las escuelas de la Comunidad de Madrid, descritas a continuación.

El artículo *“Examen de salud básico en un servicio de Enfermería Escolar”*, permite a la enfermera escolar conocer las intervenciones que debe realizar para mejorar la salud de los alumnos (60). El Examen de Salud se presenta como una *“herramienta básica en la práctica enfermera, dado que permite detectar precozmente alteraciones en el desarrollo normal del niño, teniendo en cuenta la existencia de una patología crónica y fomentar estilos de vida saludables”*. Justifican su realización en la escuela en lugar de en el Centro de Salud, puesto que es en el colegio donde se puede recoger más información y más continuada, pudiéndoles observar junto con su familia, compañeros, docentes, etc. Este Examen de Salud propuesto consta de diferentes datos físicos, psíquicos y sociales que se deben recoger, siendo éstos:

- *Somatometría*: peso y talla.
- *Constantes vitales*: tensión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura corporal y frecuencia respiratoria.
- *Higiene general*: valoración de la piel, anejos cutáneos y cuero cabelludo.
- *Exploración bucodental*: detección de caries, placa bacteriana. Revisiones con el odontólogo.
- *Agudeza visual*: optotipos (Snellen y Pigassou). Consultas oftalmológicas.
- *Valoración postural*: simetría, test de Adams, desviaciones de miembros inferiores (genu-valgo, genu-varo), valoración de la marcha, cambios posturales en escolares con movilidad reducida. Se puede realizar en conjunto con un fisioterapeuta infantil.
- *Nutrición y alimentación*: valoración de los hábitos alimentarios, desnutrición, obesidad...
- *Sueño*: hábitos de sueño, características del mismo.
- *Audición*: detección de la hipoacusia.
- *Evaluación del desarrollo psicomotor*: motricidad gruesa, motricidad fina, sociabilidad y lenguaje. Se puede realizar en colaboración con el fisioterapeuta u orientador de la escuela.

- *Evaluación del desarrollo social*: observación del comportamiento en diferentes situaciones, relaciones familiares y con sus compañeros, principios del aprendizaje... Fomento de hábitos de autonomía. Se debe realizar en conjunto con las familias/tutores y el trabajador social.
- *Situaciones específicas*: enfermedades crónicas y síndromes neurológicos y/o metabólicos con necesidades especiales.
- *Datos sobre hábitos de salud específicos por edades*: hábitos tóxicos, seguridad vial...
- *Detección del maltrato infantil*: factores de riesgo, sospecha, lesiones. Comunicar al trabajador social.

Finalmente, los resultados obtenidos se enviarían en el Examen de Salud a los familiares/tutores de los escolares, así como las recomendaciones a seguir sobre las diferentes áreas alteradas. También se aconsejaría la entrega del Examen de Salud en su Centro de Atención Primaria. Gracias a este Examen de salud, la enfermera en la escuela detectará precozmente las posibles alteraciones en la salud de los niños escolarizados y así podrá intervenir de forma apropiada en su solución.

Otro artículo coordinado por la AMECE, se refiere a las *“Urgencias y motivos de consulta más frecuentes en Enfermería Escolar”*, se describe una serie de intervenciones a realizar en diversas situaciones de urgencia que pueden ocurrir en la escuela (1). Estas situaciones que describe son: caídas y contusiones, heridas, hemorragias, quemaduras, intoxicaciones y pérdida de conocimiento/síncope. En estas urgencias, las actividades a realizar se pueden resumir en: recoger información sobre el hecho, valorar las características y gravedad del hecho, minimizar sus consecuencias en la medida de lo posible, avisar a los servicios de emergencia (si lo requiere) para derivarle a un Centro sanitario e informar a los padres o tutores. Posteriormente, se explican las intervenciones a seguir en las complicaciones más frecuentes de patologías crónicas, como: hipo e hiperglucemia, crisis epiléptica, crisis asmática y anafilaxis. Las actividades a realizar deben seguir el orden de: intervenir en la minimización de sus consecuencias y administrar el tratamiento pautado, avisar a los padres o tutores y, si no mejora a pesar de las intervenciones, se llamará a los servicios de emergencia para trasladarle al hospital. En estos casos es muy importante anotar todo lo sucedido en la Historia de Enfermería y en la ficha individualizada que debe poseer cada escolar que padezca una enfermedad crónica. También es importante realizar intervenciones educativas en los docentes de los alumnos sobre las manifestaciones de estas complicaciones, para que puedan avisar rápidamente a la enfermera de la escuela. Finalmente, se enuncian intervenciones en relación con la Educación para la Salud en lo referente a la prevención de las situaciones de urgencia, mediante la enseñanza a los escolares, padres y comunidad educativa sobre la detección y las actuaciones básicas a seguir en una urgencia.

En Cantabria, el principal proyecto desarrollado sobre la enfermería escolar es la realizada por la Fundación del Colegio de Enfermería iniciado en septiembre del año 2014 (48,49). Para su desarrollo, dos enfermeros trabajan en cuatro escuelas cántabras a tiempo parcial, ya que no disponen de una Consulta de Enfermería en dichos colegios. Estos cuatro centros educativos situados en Santander, Bárcena de Cicero y Santoña, cuentan en total con unos 2200 alumnos de entre 3 y 18 años. Como objetivo principal se plantearon intervenciones educativas de promoción de la salud sobre diversos temas como *“salud bucodental, atención a la biodiversidad o primeros auxilios”* y, a su vez, ofrecen asistencia en problemas de salud. Estos dos enfermeros refieren que se han conseguido algunos objetivos (ya que el plan sigue en curso) y se han convertido en una parte importante para los niños en la escuela, siendo los profesionales de confianza para ellos. Por ejemplo, mencionan que consiguieron que algunos escolares con enfermedades crónicas pudieran ir a las excursiones externas del centro escolar, sin la necesidad de que les acompañase un familiar, hecho muy gratificante para ellos. Todos los integrantes del proyecto coinciden en que la enfermera en el ámbito escolar es algo necesario,

proporcionando mayor seguridad a los niños, padres y profesores durante el horario escolar. Esperan que en un futuro, esta profesión se encuentre implantada en todos los colegios de nuestra Comunidad Autónoma.

Capítulo V. Conclusiones

Pese a que la enfermera en las escuelas lleva ejerciendo su labor desde el siglo XX en países como los Estados Unidos o Inglaterra, en España es una profesión mínimamente conocida por la población, ya que el colectivo enfermero en muchas Comunidades se limita a intervenir en algunos colegios. No obstante, las intervenciones que se han realizado en escolares con el objetivo de aumentar su salud, mediante la Promoción y Educación para la Salud, han demostrado obtener numerosos resultados positivos en la prevención y control de enfermedades.

En nuestro país las funciones para la mejora de la Salud Escolar recaen actualmente en las enfermeras que trabajan en los Centros de Atención Primaria. Sin embargo, se está comenzando a poner en marcha la creación de puestos de enfermería en escuelas de forma exclusiva, sin importar su carácter público o privado, ni el tipo de educación, especializada u ordinaria.

Entre los profesionales de enfermería existen opiniones divergentes en relación a este asunto. Algunos opinan que, a pesar de su alta carga de trabajo, son los profesionales de los Centros de Salud los que deberían encargarse de realizar intervenciones en los colegios (41). Otros profesionales consideran que además de realizar intervenciones de Educación en hábitos saludables, en los colegios se pueden realizar muchas más intervenciones como asistencia sanitaria apropiada para cada alumno y patología o control y seguimiento de los escolares en lo que respecta al rendimiento escolar (entre otras). Según ellos esto disminuiría la carga de trabajo de las enfermeras comunitarias y ayudaría tanto a docentes como a padres adquiriendo conocimientos sobre temas de salud (42).

Concluimos destacando la labor realizada por las enfermeras de Atención Primaria en las escuelas las cuales han conseguido educar a los alumnos sobre hábitos saludables mediante intervenciones en la comunidad escolar, a pesar sus dificultades. Así mismo, durante estos últimos años también se ha demostrado el beneficio de realizar intervenciones por enfermeras que trabajan únicamente en los colegios actuando tanto a nivel grupal como individualmente en los escolares, familiares y docentes.

Consideramos que es necesaria una mayor investigación sobre esta temática con el objetivo de resolver ciertas cuestiones como: cuáles son los problemas que se deben abordar en las escuelas, quién es el profesional más adecuado para ello y si se debe trabajar de forma exclusiva en la escuela o debe incluirse dentro de la comunidad.

Referencias bibliográficas:

- (1) Cuesta del Amo M, García Dueñas P, Martín Muñoz V, López Langa N. Urgencias y motivos de consulta más frecuentes en Enfermería Escolar. Metas de enfermería [revista en Internet]. 2012 [acceso 10 de marzo de 2015]; 15(10): 73-77. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4196533>.
- (2) González García N, López Langa N. Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar. Metas de enfermería [revista en Internet]. 2012 [acceso 10 de marzo de 2015]; 15(7): 50-54. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4128451>.
- (3) Colegio de Enfermería de Cantabria. Enfermera escolar: Es en la escuela donde se debe aprender a cuidar de la salud. Nuberos Información [revista en Internet]. 2013 [acceso 10 de marzo de 2015]; 18(71): 14-17. Disponible en: <http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/publicaciones/117/4618?ntotal=41&pag=>.
- (4) Pérez P. Enfermería Escolar: Un horizonte de futuro. En: Las Enfermeras: Una fuerza para el cambio. Santander: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2014 [acceso 03 de abril de 2015]. Disponible en: <http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/noticias/141/4764>.
- (5) MedlinePlus.com [sede Web]. Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina; 2015 [acceso 13 de marzo de 2015]. Salud Escolar. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/schoolhealth.html>.
- (6) Ley de ordenación de las profesiones sanitarias. Ley 44/2003 de 21 de noviembre. Boletín Oficial del Estado, nº280, (22-11-2003) [acceso 14 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>.
- (7) Organización Mundial de la Salud. Conferencia Sanitaria Internacional: Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Nueva York: OMS; 1946 [acceso 14 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.
- (8) Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, nº311, (29-12-1978) [acceso 14 de marzo de 2015]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1978-31229>.
- (9) Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Convención sobre los Derechos del Niño. España: UNICEF; 1989 [acceso 14 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>.
- (10) Ley General de Sanidad. Ley 14/1986 de 25 de abril. Boletín Oficial del Estado, nº102, (29-04-1986) [acceso 14 de marzo de 2015]. Disponible en: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1986-10499.
- (11) Ley Orgánica para la mejora de la calidad educativa. Ley 8/2013 de 9 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº295, (10-12-2013) [acceso 14 de marzo de 2015]. Disponible en: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-12886.

- (12) Ley de Educación. Ley 2/2006 de 3 de mayo. Boletín Oficial del Estado, nº106, (04-05-2006) [acceso 14 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-7899>.
- (13) Pollitt P. Lina Rogers Struthers: the first school nurse. J Sch Nurs [revista en Internet]. 1994 [acceso 15 de marzo de 2015]; 10(1): 34-36. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8161875>.
- (14) NASN.org [sede Web]. Estados Unidos: National Association of School Nurses; 2014 [acceso 15 de marzo de 2015]. Disponible en: <https://www.nasn.org/Home>.
- (15) Hardy A. The health of the schoolchild: a history of the school medical service in England and Wales. Medical History [revista en Internet]. 1997 [acceso 15 de marzo de 2015]; 4(41): 503-504. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1043947/>.
- (16) Morberg S, Lagerstrom M, Dellve L. The perceived perceptions of head school nurses in developing school nursing roles within schools. J Nurs Manag [revista en Internet]. 2009 [acceso 15 de marzo de 2015]; 17(7): 813-821. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19793238>.
- (17) Alcántara García P. Tratado de Higiene Escolar: guía teórico-práctica. 1ª ed. Madrid: Editorial del Cardo; 1980 [acceso 15 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.biblioteca.org.ar/zip22.asp?texto=89682>.
- (18) Ley de Integración Social de los Minusválidos. Ley 13/1982 de 30 de abril. Boletín Oficial del Estado, nº103, (30-04-1982) [acceso 15 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1982-9983>.
- (19) AMECE.es [sede Web]. Madrid: Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos; 2015 [acceso 16 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.amece.es/>.
- (20) AAP.org [sede Web]. Estados Unidos: American Academy of Pediatrics; 2015 [acceso 16 de marzo de 2015]. Disponible en: <https://www.aap.org>.
- (21) Pediatrics [sede Web]. Estados Unidos: American Academy of Pediatrics; 2015 [acceso 17 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/>.
- (22) Magalnick H, Mazyck D. Role of the school nurse in providing school health services. Pediatrics [revista en Internet]. 2008 [acceso 17 de marzo de 2015]; 121(5): 1052-1056. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18450912>.
- (23) Troop T, Tyson CP. School nurses, counselors, and child and family support teams. N C Med J [revista en Internet]. 2008 [acceso 17 de marzo de 2015]; 69(6): 484-486. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19256189>.
- (24) NASN.org [sede Web]. Estados Unidos: National Association of School Nurses; 2012 [acceso 17 de marzo de 2015]. School Nurse Certification. Disponible en: <http://www.nasn.org/RoleCareer/SchoolNurseCertification>.
- (25) SaludEscolar.net [sede Web]. Madrid: Asociación Iberoamericana de Medicina y Salud Escolar y Universitaria; 2015 [acceso 18 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.saludescolar.net/>.

- (26) Tipica.org [sede Web] Madrid: Boletín Electrónico de Salud Escolar; 2015 [acceso 18 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.tipica.org/>.
- (27) Figueroa Cabrera AN, Cerón Solarte N, Plaza Trujillo AY. Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y presencia de factores protectores en la población docente de escuelas públicas de neiva, 2007. Revista Entornos [revista en Internet]. 2009 [acceso 18 de marzo de 2015]; 22(22): 105-112. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3631960>.
- (28) Villalba RD. Desarrollo de la enfermería comunitaria en la República Argentina. Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería [revista en Internet] 2008 [acceso 18 de marzo de 2015]; 7(2). Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/16111>.
- (29) Cezar Vaz MRd, Severo LdO, Miritz Borges A, Bonow CA, Pereira Rocha L, Almeida MCVd. Voice disorders in teachers: implications for occupational health nursing care. Investigación y educación en enfermería [revista en Internet]. 2013 [acceso 18 de marzo de 2015]; 31(2): 252-260. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4343634>.
- (30) JFHC.co.uk [sede Web]. Inglaterra: Journal of Family Health Care; 2015 [acceso 20 de marzo de 2015]. School and Public Health Nurses Association. Disponible en: <https://www.jfhc.co.uk/school-health/>.
- (31) Gov.uk [sede Web] Inglaterra: United Kingdom Government; 2014 [Accesado 20 de marzo de 2015]. Department of Health. Maximising the school nursing team contribution to the public health of school-aged children. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/school-nursing-public-health-services>.
- (32) Imperial.ac.uk [sede Web]. Londres: Imperial College London; 2015 [acceso 20 de marzo de 2015]. National Centre for Infection Prevention and Management (CIPM). Disponible en: <http://www1.imperial.ac.uk/medicine/research/institutes/cipm/>.
- (33) Boyce T, Holmes A. Addressing health inequalities in the delivery of the human papillomavirus vaccination programme: examining the role of the school nurse. PLoS One [revista en Internet]. 2012 [acceso 20 de marzo de 2015]; 7(9): e43416. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23028452>.
- (34) Chase E, Warwick I, Hollingworth K, Maxwell C, Chalmers H, Aggleton P, et al. Promoting the health of children and young people through schools: the role of the nurse, final research report. United Kingdom: Institute of Education. 2010 [acceso 20 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://eprints.ioe.ac.uk/6407/>.
- (35) Godson R. Getting it right for children, young people and families. Community Pract [revista en Internet]. 2012 [acceso 20 de marzo de 2015]; 85(4): 13. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22586863>.
- (36) Socialstyrelsen.se [sede Web]. Estocolmo: Ministry of Health and Social Affairs; 2015 [acceso 21 de marzo de 2015]. The National Board of Health and Welfare. Disponible en: <http://www.socialstyrelsen.se/english>.

- (37) Socialstyrelsen.se [sede Web] Estocolmo: Swedish National Board of Health and Welfare; 2013 [acceso 21 de marzo de 2015]. Health Care Practitioners 1995–2012. Disponible en: <http://www.socialstyrelsen.se/statistics/statisticaldatabase/help/healthcarepractitioners>.
- (38) SAM.lt [sede Web]. República de Lituania: Ministry of Health; 2015 [acceso 21 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.sam.lt/go.php/eng/IMG>.
- (39) LNCP.lt [sede Web]. República de Lituania: Ministry of Health of the Republic of Lithuania; 2013 [acceso 21 de marzo de 2015]. National Contact Point for Cross-border Healthcare. Disponible en: <http://www.lncp.lt/en>.
- (40) Griniene E, Liutaite N. School nurses' contribution to schoolchildren's future health. Medicina (Kaunas) [revista en Internet]. 2009 [acceso 21 de marzo de 2015]; 45(9): 724-731. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19834310>.
- (41) Martínez Riera JR. Enfermera Comunitaria versus Enfermera Escolar. Rev Enferm [revista en Internet]. 2009 [acceso 22 de marzo de 2015]; 32(7-8): 46-49. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3009586>.
- (42) Arancón Carnicero C. Enfermera escolar «dextra» enfermera comunitaria. Rev Enferm [revista en Internet]. 2010 [acceso 22 de marzo de 2015]; 33(1): 28-29. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3114083>.
- (43) SCE3.com [sede Web]. España: Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar; 2015 [acceso 22 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.sce3.com/>.
- (44) FamiliaYSalud.es [sede Web]. España: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria; 2015 [acceso 22 de marzo de 2015]. Familia y Salud. Disponible en: <http://www.familiaysalud.es>.
- (45) FamiliaYSalud.es [sede Web] España: Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria; 2014 [acceso 22 de marzo de 2015]. Salud Escolar: Enfermería en centros educativos. Disponible en: <http://www.familiaysalud.es/mas-informacion-util/noticia-social/salud-escolar-enfermeria-en-centros-educativos>.
- (46) Nicolás Vigueras MD, Rodríguez González MC, Navarro Moya FJ, Vigueras Lorente MD, Nicolás Vigueras AB. ¿Es necesaria y efectiva la promoción de la salud en la escuela?: A propósito de una intervención sobre hábitos tóxicos. Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería [revista en Internet]. 2006 enero-junio [acceso 23 de marzo de 2015]; 5(1). Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/325>.
- (47) Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos. Perfil de la Enfermera Escolar. En: Asamblea General de Socios. Madrid: AMECE; 2010 [acceso 23 de marzo de 2015]. Disponible en: http://www.amece.es/index.php?option=com_content&view=article&id=91&Itemid=61.
- (48) EnfEscolarCantabri.wix.com [sede Web]. Cantabria: Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2014 [acceso 23 de marzo de 2015]. Proyecto de Enfermería Escolar de Cantabria. Disponible en: <http://enfescolarcantabri.wix.com/enfescolarcantabria>.
- (49) Colegio de Enfermería de Cantabria. Seis meses de enfermería escolar en Cantabria. Nuberos Información [revista en Internet]. 2015 [acceso 23 de marzo de 2015]; 20(76): 18-21. Disponible

en:

<http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/publicaciones/117/5943?ntotal=41&pag=>.

- (50) Propuesta de acción por el reconocimiento profesional y la sostenibilidad de la sanidad pública de Cantabria para los profesionales de enfermería. Pacto Sanitario de Cantabria 2015. Gobierno de Cantabria, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, (20-01-2015) [acceso 23 de marzo de 2015]. Disponible en: <http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/noticias/141/5594>.
- (51) Mabry CC, Mosca NG. Interprofessional educational partnerships in school health for children with special oral health needs. J Dent Educ [revista en Internet]. 2006 [acceso 27 de marzo de 2015]; 70(8): 844-850. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16896087>.
- (52) Gifford EJ, Wells R, Bai Y, Troop TO, Miller S, Babinski LM. Pairing nurses and social workers in schools: North Carolina's school-based Child and Family Support Teams. J Sch Health [revista en Internet]. 2010 [acceso 27 de marzo de 2015]; 80(2): 104-107. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3415796/>.
- (53) Wright K, Giger JN, Norris K, Suro Z. Impact of a nurse-directed, coordinated school health program to enhance physical activity behaviors and reduce body mass index among minority children: a parallel-group, randomized control trial. Int J Nurs Stud [revista en Internet]. 2013 [acceso 27 de marzo de 2015]; 50(6): 727-737. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23021318>.
- (54) Robbins LB, Pfeiffer KA, Maier KS, Ladrig SM, Berg-Smith SM. Treatment fidelity of motivational interviewing delivered by a school nurse to increase girls' physical activity. J Sch Nurs [revista en Internet]. 2012 [acceso 27 de marzo de 2015]; 28(1): 70-78. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21970862>.
- (55) Bobo N, Carlson J, Swaroop S. There is power in the school nurse recommendation to immunize. NASN Sch Nurse [revista en Internet]. 2013 [acceso 27 de marzo de 2015]; 28(1): 10-14. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23724593>.
- (56) Vernberg EM, Nelson TD, Fonagy P, Twemlow SW. Victimization, aggression, and visits to the school nurse for somatic complaints, illnesses, and physical injuries. Pediatrics [revista en Internet]. 2011 [acceso 27 de marzo de 2015]; 127(5): 842-848. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21518714>.
- (57) Svavarsdottir EK, Garwick AW, Anderson LS, Looman WS, Seppelt A, Orlygsdottir B. The international school nurse asthma project: barriers related to asthma management in schools. J Adv Nurs [revista en Internet]. 2013 [acceso 27 de marzo de 2015]; 69(5): 1161-1171. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22897444>.
- (58) Reading R. Managing medication in schools. Arch Dis Child [revista en Internet]. 2005 [acceso 27 de marzo de 2015]; 90(12): 1253-1255. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1720216/>.
- (59) Martínez Sabater A, Sancho Cantus D, Martínez Puig C. Importancia de la enfermera escolar en la detección de la neoplasia testicular. Enfermería global: Revista electrónica semestral de

enfermería [revista en Internet]. 2011 julio-diciembre [acceso 28 de marzo de 2015]; 10(2). Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/123131>.

- (60) García Dueñas P, Cuesta del Amo M, González García N, López Langa N. Examen de salud básico en un servicio de Enfermería Escolar. Metas de enfermería [revista en Internet]. 2012 [acceso 28 de marzo de 2015]; 15(9): 50-56. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4188911>.