

SALUD ESCOLAR, ¿POR QUÉ EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LAS ESCUELAS ESPAÑOLAS?

*Fernando Fernández Candela**
*Dinora Margarita Rebolledo Malpica***
*Ana Luisa Velandia Mora****

Recibido en mayo 30 de 2006, aceptado en septiembre 8 de 2006

Resumen

El presente artículo trata de justificar y argumentar, la importancia de incluir a los profesionales de enfermería, en los departamentos de orientación de los centros de educación públicos españoles, con la finalidad de promover estilos y hábitos de vida saludables que sean perdurables en el tiempo, y a través de la educación para la salud, conseguir fomentar una cultura de prevención y de promoción para la salud entre los escolares españoles. España se encuentra en un momento muy decisivo para el desarrollo de la disciplina enfermería, con la reciente aparición de leyes, que van a ayudar al futuro de la profesión. Con la Ley de Especialidades, se vuelve a dar un nuevo impulso a la Enfermería Comunitaria y por ende a la salud escolar, por lo que reivindicamos para enfermería, este nuevo espacio de desempeño profesional.

Abstract

SCHOOL HEALTH, NURSING PROFESSIONALS IN SPANISH SCHOOLS?

The purpose of this article is to justify and argue the importance of including nursing professionals in the counselling departments at Spanish public education centers in order to promote lasting healthy lifestyles and habits amongst Spanish school children through health education, encouraging a culture of prevention and health

* *Diplomado Universitario de Enfermería, I Promoción Universidad de Alicante (España). Licenciado en Antropología Social y Cultural, Universidad Miguel Hernández de Elche (España), Experto Universitario en Educación para la Salud, UNED (España). Cursando en la actualidad el tercer ciclo de Enfermería en la Universidad de Alicante (España). ferferca@hotmail.com*

** *Licenciada en Enfermería. Magíster en Educación Superior. Coordinadora de la Cátedra de Administración de los Servicios de Enfermería, en la Universidad "Lisandro Alvarado" Barquisimeto, Venezuela. Doctoranda del Programa de Doctorado de Cultura de los Cuidados en Enfermería, en la Universidad de Alicante, España.*

*** *Enfermera General de la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja Colombiana. Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Administración de Servicios de la Universidad Nacional de Colombia. Ph.D. en Ciencias Médicas, con Énfasis en Salud Pública del Instituto de Medicina Sanitaria de San Petersburgo, Rusia. Profesora Emérita de la Universidad Nacional de Colombia.*

Palabras clave

Enfermera Escolar, Educación para la Salud, Enfermería Comunitaria, Salud Escolar.

promotion. Spain is currently at a turning point regarding the future of nursing, thanks to the recent advent of laws that will privilege the future of the profession. The Specialties Law provides a new boost to Community Nursing and, consequently, to school nursing. Therefore, we strongly believe that this area of professional development should be opened up for nursing.

Keywords

School nurse, health education, community nursing, school health.

INTRODUCCIÓN

A pesar de las múltiples campañas informativas de las diferentes instituciones, tanto públicas como privadas, dirigidas a la población en general y a los adolescentes en particular, sobre los riesgos que conllevan determinadas conductas, como el consumo de drogas, alimentación, ejercicio físico, etc.; estas han demostrado su poca o nula eficacia, entre la población hacia la que han ido dirigidas las mismas, basándose en los datos que se desprenden de los diferentes estudios realizados en España.

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).

Uno de los principales problemas detectados en los estudios consultados hace referencia al incremento del número de individuos adolescentes consumidores habituales de drogas y al descenso en la edad de inicio de dicho consumo.

La Ministra de Sanidad Dra. Salgado en la presentación del libro, editado por el Plan Nacional sobre Drogas ha dicho: “Hay que derribar falsos mitos sobre la cocaína, que ya es la segunda droga ilegal que más problemas sociales y sanitarios provocan en España”. “Como sucede en otros países de nuestro entorno, en España el número de consumidores y de personas adictas a la cocaína se ha incrementado significativamente en la última década, tal y como constatan los datos de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Se trata de un fenómeno similar al que se produjo en Estados Unidos a principios de los años 80, fecha en la que se registró un gran incremento del consumo de clorhidrato de cocaína y de crack” (2).

Como ha explicado la Ministra, su publicación se enmarca dentro de las actuaciones de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, contempladas en el Plan de Acción 2005-2008, con las que se pretende mejorar el conocimiento sobre las drogas, incrementar la formación de los profesionales sanitarios en este ámbito y fomentar la investigación en drogodependencias (2).

Entre 1994 y 2003, el porcentaje de estudiantes entre 14 y 18 años que había consumido cocaína en el último año se ha multiplicado por cuatro, pasando del 1,8% al 7,2% (3). Asimismo la OMS ha alertado

en diferentes tratados y comunicados sobre la importancia de la obesidad, considerándola como la epidemia del siglo XXI.

En España en el año 1994 se publicó la Ley de Salud Escolar (Ley 1/1994), la cual definía que la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en la comunidad escolar, debería devenir desde los centros de Atención Primaria de Salud. Según esta Ley, corresponde a la Conserjería de Sanidad, y por ende, a los profesionales sanitarios, "...efectuar estudios y propuestas en materia de Educación para la Salud (EpS), para mejorar el estado de salud de la población" (4).

De igual manera, corresponde a la Conserjería 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" (4). 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.

La Ley de la Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) hablaba de la Transversalidad de la educación para la salud en los currículos de las asignaturas; esta Ley ya está derogada y la ha sustituido la Ley de la Ordenación de la Calidad Educativa (LOCE), donde los profesionales de la salud, tienen que formar a los docentes de los centros escolares en materia de salud (5).

Ninguna de las leyes tuvo buena acogida. La primera, porque en los centros de salud la carga comunitaria se había trasladado a la asistencial y los programas que se realizaban en los Centros estaban dirigidos al tratamiento de patologías crónicas, así como que los profesionales no conocían ni tenían conocimientos en enfermería comunitaria, los ocupantes de las plazas o cargos en estos centros eran profesionales de edad avanzada que habían solicitado el traslado de los hospitales a estos servicios.

La segunda, porque los profesionales de la educación tienen unos currículos muy apretados y no encuentran tiempo para implantar dichos programas. Los profesores se encuentran desprotegidos en cuanto a conocimientos sobre temas de salud y creen que no es función suya; además no tienen obligación de hacer EpS, por tanto, queda al amparo de la motivación e interés del docente.

El estudio que la OMS realizó en 1996, sobre las reformas sanitarias en Europa, evidencian que Enfermería es el primer eslabón y el punto de contacto más sólido, entre el sistema y los usuarios. "En la naturaleza de la Enfermería, se conjuga el ser disciplina profesional en cuanto a una práctica social, cuya misión es el cuidado de salud del ser humano individual y del colectivo a través de los procesos vitales y en contextos culturales específicos para alcanzar mejores condiciones de vida. Su acción está orientada por principios y fundamentos científicos, humanísticos y éticos de respeto a la vida y a la dignidad humana. Su práctica requiere de un pensamiento interdisciplinario, de un actuar multiprofesional y en equipo con visión holística del ser humano en su relación con el contexto social y ambiental" (6). Esto legitima a Enfermería, como elemento clave en el engranaje entre padres, docentes, alumnos y otros profesionales de la salud.

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?" (7).

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 (8).

En Europa, las escuelas primarias, incluían temas de salud en los estudios medioambientales y las escuelas secundarias con frecuencia, incluían algún elemento de EpS, en el programa de educación social.

El concepto de salud que presidía estas acciones, tenía primordialmente una dimensión física, ya que se entendía como “la ausencia de enfermedades e invalideces” y por ello, los temas a trabajar eran fundamentalmente la limpieza y desinfección, el calendario de vacunación, y las normas a seguir ante determinadas situaciones. La Educación para la Salud que se ofrecía era normativa, “haz esto, no hagas aquello” y en cierta forma culpabilizadora, al indicar “ahí está el peligro, si caes en él es por tu culpa”.

La OMS, en la trigésimo sexta Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Alma-Ata en el año 1978, propuso como definición de Educación para la Salud: “cualquier combinación de actividades de información y educación, que lleve a una situación, en que la gente, desee estar sana, sepa cómo alcanzar la salud, haga lo que pueda individual y colectivamente para mantener la salud y busque ayuda cuando la necesite” (9). Si bien es cierto que la EpS es una práctica antigua, ésta ha ido evolucionando sustancialmente, tanto en su enfoque metodológico, como consecuencia de los cambios con relación a la salud, como en el ideológico, cambios asimismo producidos por las nuevas definiciones, no tan de prevención y sí más de promoción.

La EpS tiene que observarse desde dos perspectivas: desde el enfoque de prevención, que se centra en desarrollar actitudes y conductas para que no aparezca la enfermedad, y desde la perspectiva de promoción de la salud, capacitando a la población, para que adopte estilos de vida saludables y perdurables en el tiempo.

¿Qué entendemos por educación para la salud?

Las personas tenemos la peculiaridad de tomar conciencia de lo ocasional más que de lo habitual. Nos damos cuenta de lo que poseemos sólo cuando lo perdemos; nos ocurre con la salud, que la valoramos cuando no la tenemos, y llegamos a conceptualizarla en función de su ausencia, mostrando cierta incapacidad, en reseñar las características de nuestro estado más cotidiano que es el saludable.

Esto cobra importancia al trasladarlo a la Escuela, pues convertimos con facilidad a la Educación para la Salud, en una serie de contenidos informativos para prevenir y luchar contra la enfermedad, en lugar de presentar su visión positiva de mejora de nuestra calidad de vida. Al final, la entendemos como una carga en nuestros apretados currículos y no, como un instrumento que facilita el trabajo y lo hace más fácil y agradable.

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”.

La EpS, desarrolla individuos capaces de vivir con salud y contribuye a hacer comunidades más humanizadas; se van creando microespacios de vida saludable, promueve un estilo integrador de comportamientos alternativos y se convierte en una red de comunicación.

¿Por qué la necesidad de la EpS en la Escuela?

Estructuras organizativas muy importantes defienden, que los programas de EpS se implanten en la escuela; en octubre de 1991, los representantes de los Estados Miembros de la Unión Europea, reunidos en Lubeck, Alemania, analizaron el excelente resultado de la primera experiencia de un programa de EpS en la escuela, un proyecto de prevención de drogodependencias en el que participaron la comunidad escolar y los equipos de Atención Primaria; en este momento se acuñó el término “la escuela, promotora de salud”.

Tubiana, Presidente del Comité de Expertos Oncólogos, de la Unión Europea, afirma, que las 3/4 partes de los casos de cáncer, se deben a los modos de vida y más de la mitad, se podría evitar con la intervención educativa (10).

M. Richonnier, coordinador del Programa “Europa contra el Cáncer”, informó de las leyes educativas, que habían sido transformadas, por la importancia que tiene la prevención en la Escuela; citado por Serrano (10).

En España, la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE), de 3 de octubre de 1990, introdujo la EpS en los temas transversales del Diseño Curricular Base.

¿Por qué, un profesional de Enfermería en la Escuela?

Está suficientemente demostrada la eficacia de implantar programas de EpS, a edades tempranas, antes de que aparezcan conductas de riesgo; esto se demostró por primera vez en 1991 en Peebles, Escocia, a través de un estudio sobre prevención de drogodependencias (11).

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 (12).

La educación para la salud es una herramienta que requiere un profundo conocimiento de varias disciplinas:

- Ciencias de la Salud.
- Ciencias de la Conducta y Ciencias Sociales.
- Ciencias de la Educación.
- Ciencias de la Comunicación.

Parte de su complejidad radica, en la dificultad de encontrar un profesional, con formación en cada una de estas áreas y es aquí donde el profesional de enfermería ejerce su liderazgo.

A nuestra manera de ver el equipo ideal para plantear proyectos y realizar intervenciones de EpS, estaría formado por un profesional de la salud, un sociólogo o antropólogo, un psicólogo, un docente y un periodista. Los diferentes proyectos que se han tratado de poner en marcha en España, en los últimos años, han evidenciado, que la coordinación entre todos estos profesionales es complicada y que estamos aún muy lejos, de conseguir el objetivo de escuelas saludables.

Uno de los problemas, que plantea el modelo biomédico en educación para la salud, es que no parte de las necesidades, creencias y expectativas de las personas a las que se dirige. Algunos estudios demuestran que los pacientes no se enteran del 80% de lo que dice el médico; por tanto, muchas de las acciones que hasta ahora hemos considerado Educación, sólo pueden considerarse información, instrucción, adiestramiento.

Un nuevo panorama profesional se nos presenta con la aparición de la legislación que puede modificar el estado actual de la profesión de enfermería: la Ley 44/2003, del 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS). En el Artículo 7 Diplomados Sanitarios, en el apartado 2ª a, habla de las funciones de cada una de las profesiones sanitarias del nivel diplomado. “Enfermeros: corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería, la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades” (13).

Otro de los panoramas es la aparición del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, que nos habla de las nuevas Especialidades de Enfermería y de la instauración de un sistema de formación, similar al existente para otros colectivos, que ha demostrado su validez, equidad y universalidad, dentro de las distintas especialidades; para enfermería, aparece la de Enfermería Familiar y Comunitaria (14).

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. (15) (16) (17).

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 (18).

En Chile, la unidad de Enfermería de la Scuola de Italia está a cargo de una Enfermera Universitaria, sus funciones son: primera atención de enfermería en caso de accidentes escolares; evaluación y

primera atención en casos de presentarse signos o síntomas de enfermedad durante la jornada escolar; administración de tratamiento farmacológico por prescripción médica; actividades de educación y prevención en salud (19).

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 (20).

CONCLUSIONES

Por todo lo anteriormente expuesto, consideramos que los profesionales de enfermería son un elemento clave para desarrollar una cultura de salud en los

escolares españoles, así como colaborar en el proceso de socialización junto a los padres y docentes, siendo un referente en materia de salud para los alumnos.

Con la inclusión del profesional de enfermería en los centros escolares públicos españoles, se lograría incrementar los conocimientos y la información en materia de salud, para que los alumnos puedan decidir libremente sobre ella, con base en el conocimiento. Asimismo también se conseguiría educar a los escolares, para que puedan defenderse de los riesgos con los que ineludiblemente se van a enfrentar en el futuro.

Ejercer la triple perspectiva enfermera de función asistencial, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y problemas de salud, así como ser el agente mediador entre la familia, la escuela y la salud.

Acabar con una desigualdad social, de que en los colegios privados españoles ya dispongan del profesional de enfermería y en cambio en los colegios públicos no.

Contribuir a mejorar la calidad de vida de la población vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Encuesta de Salud año 2005. Conserjería de Sanidad de la Comunidad Valenciana; 2006.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. “Adicción a cocaína: neurobiología clínica, diagnóstico y tratamiento”. MSC; (16 mayo 2006). Disponible en: URL: <http://www.msc.es/gabinetePrensa/notaPrensa/desarrolloNotaPrensa.jsp?id=598>.
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>.
4. Ley de Salud Escolar, 28 de marzo de 1994, Diari Oficial de la Generalitat Valenciana (7 abril 1994).
5. Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE), 3 de octubre 1990. Boletín Oficial del Estado (4 octubre 1990).
6. Organización Mundial de la Salud. El ejercicio de la enfermería: Informe de un Comité de expertos de la OMS. Ginebra: OMS; 1996.
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.
9. Organización Mundial de la Salud. Atención Primaria de Salud. Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria. Alma-Ata. Ginebra: OMS; 1978.
10. Serrano M. I. La Educación para la Salud del siglo XXI: Comunicación y Salud. En: Díaz de Santos; Madrid, 1998. Págs. 24-5.
11. Young I., Williams T., La educación para la salud en las escuelas: un análisis crítico. Peebles, Escocia, 1986.
12. Organización Mundial de la Salud. Objetivos de la estrategia regional europea de Salud Para Todos. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo; 1986.
13. Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias de 21 de noviembre 2003. Boletín Oficial del Estado (22 Noviembre 2003).
14. Real Decreto de Especialidades de Enfermería de 22 de abril 2005. Boletín Oficial del Estado (6 Mayo 2005).
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/>.
19. Scuola Italiana Vittorio Montiglio. La unidad de Enfermería de la Scuola de Italia en Chile. Disponible en: URL: <http://www.scuola.cl/sivm/index.php/article>.
20. Estudio ADEES sobre la pertinencia de la enfermera escolar, 2006. Disponible en: URL: <http://www.educacionparalasalud.com>.