

## **LA ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA COMUNITARIA (AEC) DEFIENDE UNA INTERVENCIÓN ENFERMERA EN LA ESCUELA LIDERADA POR LAS ENFERMERAS COMUNITARIAS Y COORDINADA CON EL RESTO DE MIEMBROS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR**

**La intervención enfermera en la escuela es necesaria e imprescindible como recurso comunitario.**

La necesidad e importancia de dar una adecuada respuesta a las necesidades en salud en el ámbito escolar y que hay alumnos y alumnas con necesidades especiales que han de ser cubiertas, no es discutible. Con relación a ello, algunas organizaciones y colectivos han entendido que la forma de dar respuesta a estas necesidades es la de crear una red específica de enfermeras escolares dedicadas, exclusivamente, a prestar atención sanitaria en los colegios, de forma independiente y desvinculada de la Atención Primaria de Salud (APS) y de los Equipos de Atención Primaria (EAP).

Ningún estudio riguroso demuestra la eficacia de una red específica de enfermeras escolares y en los países en que ésta existe, es debido a que no cuentan con una APS como la existente en España, con una red de centros de salud con EAP multiprofesionales que dan respuesta a las necesidades en salud del conjunto de la población, integrando las actividades de promoción, de prevención, de atención y rehabilitación de salud. Los equipos de Atención Primaria tienen la función y son competentes para el desarrollo de la salud comunitaria y en ella, la salud escolar es una parte fundamental.

La figura de la enfermera escolar, tiene sentido en países en cuyos contextos no existe una red de atención accesible y adecuada a las necesidades de salud que presenta o puede presentar la comunidad escolar. En España, la figura de la enfermera escolar, como profesional independiente y aislado de los equipos de salud no tiene fundamento, dado que las enfermeras comunitarias tienen las competencias necesarias para dar cobertura a las necesidades de salud en la escuela, desde una perspectiva holística<sup>1</sup>.

Las importantes demandas que actualmente está planteando el ámbito escolar deben ser cubiertas por las enfermeras comunitarias, con una planificación a nivel estratégico, logístico, táctico y operativo de las estrategias a desarrollar, desde los principios de una atención de cuidados integral, integrada, integradora y continuada por, para y con las personas, las familias y la comunidad, desde la participación y desarrollando una intervención comunitaria en la que la piedra angular es la Educación para la Salud y la Promoción de la Salud.

La enfermera comunitaria es la que, además de identificar, priorizar, planificar y desarrollar los cuidados en el ámbito escolar, los debe evaluar de manera coordinada y consensuada con el resto de miembros del equipo multidisciplinar y con el resto de agentes de salud que intervienen, favoreciendo la intersectorialidad y la participación activa en la toma de decisiones de todos los potenciales agentes de salud implicados en el proceso.

Según Martínez-Riera y López-Gómez (2017), la Enfermería Comunitaria es “la práctica científica profesional de la enfermería, integrada en la Salud Pública y dirigida fundamentalmente a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad desde una perspectiva integral, integrada e integradora hacia las personas, las familias y la comunidad identificando y coordinando los recursos comunitarios y favoreciendo la intersectorialidad y la continuidad de cuidados. La atención de las enfermeras comunitarias valora, en todo momento, el contexto en el que se llevan a cabo sus intervenciones, respetando la multiculturalidad y participando de forma activa y consensuada en la toma de decisiones de las personas y sus familias para alcanzar su máxima autonomía y lograr

mantener sanos a los sanos a través de la educación para la salud en cualquier ámbito comunitario. Planifican, desarrollan y evalúan sus actividades de manera autónoma y transdisciplinar”.

La especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria se creó para dar adecuada respuesta a las necesidades en salud en el ámbito comunitario en el que una parte fundamental, es la atención en la escuela. Por tanto, la enfermera comunitaria puede y debe liderar la intervención enfermera en la escuela y dar respuesta a las necesidades planteadas en el ámbito escolar. Sin embargo, para poder dar respuestas coherentes, eficaces, eficientes y adecuadas a las necesidades del ámbito escolar de una manera coordinada, integral, integrada y continuada con el resto de la comunidad, se debe permitir la incorporación de las enfermeras especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria al ámbito escolar.

Teniendo en cuenta que, los artículos 24 de la LOPS<sup>2</sup> y 7 del RD de Especialidades<sup>3</sup> permiten establecer Áreas de Capacitación Específica dentro de una especialidad, si las demandas y necesidades así lo exigiesen se podría desarrollar el Área de Enfermería Escolar como capacitación específica de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria en el ámbito de la Atención Primaria.

A todo lo argumentado hay que añadir lo recogido en la Estrategia de Atención Primaria y Comunitaria<sup>4</sup> en la que se hace hincapié permanentemente en la necesidad de llevar a cabo una intervención comunitaria por parte de los equipos en general y de manera específica por parte de las enfermeras comunitarias que, desde el planteamiento de la figura de enfermera escolar, queda claramente desvirtuada y propicia la atención fragmentada y dificulta claramente la continuidad de los cuidados, favoreciendo la duplicidad de actuaciones o su omisión y la generación de contradicciones que influyen negativamente en la confianza y en la eficaz comunicación.

Por otra parte, y en base a la propuesta de creación de este tipo de plazas, consideramos que podrían suponer un precedente para futuras solicitudes en otros recursos comunitarios de educación como Institutos, Universidades, centros de Formación Profesional..., en los que también se puede argumentar la necesidad de educación para la salud o la atención a problemas de salud, con independencia de que pudiesen contemplarse otros recursos en los que incorporar igualmente enfermeras, tales como centros de jubilados, centros sociales... Desde esta perspectiva, entendemos que, se desvirtúa como ya hemos comentado la atención e intervención comunitaria de los centros de Atención Primaria en general y a las enfermeras comunitarias en particular, a quienes se les desproveería de una de sus principales y más importantes competencias en, con y para la comunidad

Desde la AEC, consideramos que las importantes demandas que actualmente está planteando el ámbito escolar, deben ser cubiertas por las enfermeras comunitarias y, para ello, es imprescindible:

- Una redefinición del rol de la enfermera comunitaria en el ámbito de la Atención Primaria.
- Definir y dotar de poder de decisión a la Dirección Enfermera como gestora de cuidados en el ámbito de Atención Primaria.
- Organizar las actividades de las enfermeras en base a las necesidades de la comunidad y no a la de otros colectivos.
- Favorecer la participación comunitaria real y efectiva mediante el desarrollo de ordenamientos legales tales como la Ley General de Sanidad<sup>5</sup>.
- Favorecer que el cuidado, como espacio central de la ética enfermera, sea reconocido y valorado en las organizaciones por sus responsables como un valor tangible, necesario e imprescindible en la atención prestada a personas, familias y comunidad.
- Que la ética del cuidado sepa dar respuesta a la diversidad de demandas que la comunidad espera de las enfermeras.



La escuela como recurso comunitario no puede ser contemplada de manera aislada del resto de la comunidad, ni los escolares, maestros/as, padres/madres y otros agentes de salud lo pueden ser del resto de componentes de la comunidad a la que pertenecen, desde una intervención tan focalizada como la que tendría la enfermera escolar (situada en el contexto de la escuela de manera permanente). Con iguales o semejantes argumentos sería necesario plantearse la creación de figuras como “la enfermera del discapacitado”, “la enfermera medio ambiental”, “la enfermera domiciliaria”, “la enfermera social” ..., que dieran respuesta a las diferentes áreas, facetas y estructuras de la comunidad, de manera específica y aislada de esta como un todo.

No se cuestiona en ningún caso la intervención enfermera en la escuela. Sin embargo, entendemos que no es eficaz y, menos aún, eficiente, la creación de plazas de enfermeras escolares dedicadas exclusivamente a prestar atención sanitaria en los colegios, creemos firmemente que la enfermera escolar, como figura al margen de la enfermera comunitaria, provocará el fraccionamiento de la atención con la consiguiente ruptura de la integralidad y la continuidad de los cuidados que, lejos de solucionar problemas, llevaría a generar nuevos como la falta de coordinación de los recursos necesarios, del trabajo en equipo, de integración con el colectivo docente o la discontinuidad de cuidados.

Por todo lo expuesto desde la AEC concluimos que:

- La intervención enfermera en la escuela es necesaria es imprescindible como recurso comunitario que presenta necesidades de salud específicas.
- La enfermera se constituye como elemento clave de la intervención en la escuela, pero no exclusivo.
- La atención tiene que ser integral, integrada, continua y continuada por parte de la enfermera comunitaria y del resto del equipo multidisciplinar de salud en el que está integrada y contar con la participación activa de los diferentes agentes (padres/madres, profesoras/es...).
- La figura de la enfermera escolar tiene sentido en países en cuyos contextos no existe una red de atención accesible y adecuada a las necesidades de salud que presenta o puede presentar la comunidad escolar.
- En España la figura de la enfermera escolar, como profesional independiente, aislado de los equipos de salud, no tiene fundamento dado que existe una red de atención perfectamente estructurada y accesible y las enfermeras comunitarias tienen las competencias necesarias para dar cobertura a las necesidades de salud en la escuela, desde una perspectiva holística.
- La especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria, puede y debe dar respuesta a las necesidades planteadas en el ámbito comunitario en general, y escolar en particular, al otorgarle las competencias necesarias para liderar, coordinar, planificar, ejecutar y evaluar programas de intervención comunitaria como el de la escuela, centradas fundamentalmente en la promoción de la salud.
- Es necesaria una eficaz y eficiente planificación de las intervenciones a desarrollar en la escuela y la adecuación de recursos en los equipos de atención primaria, por parte de las organizaciones sanitarias que permitan dar cobertura adecuada y continuada a las necesidades identificadas.
- Se deben desarrollar indicadores que permitan evaluar la actividad desarrollada por las enfermeras en la escuela y el grado de satisfacción generado (alumnas/os, padres/madres, maestras/os...).

Existe muy poca bibliografía en la que se hagan análisis rigurosos de la figura de enfermera



escolar. Casi todos los que existen hacen referencia a intervenciones puntuales sobre alguna enfermedad o problema de salud realizadas en las escuelas por las enfermeras<sup>6-10</sup>. Los artículos que específicamente hablan de la enfermera escolar lo hacen como planteamiento reivindicativo y con claros sesgos que reducen su valor científico<sup>11-13</sup>.

No existe, por tanto, un debate serio sobre dicha figura y su desarrollo. Entre otras cosas porque las pocas experiencias que existen no han aportado resultados de proceso al no haber realizado evaluaciones sobre sus intervenciones.

Por su parte las aportaciones internacionales son sobre experiencias en contextos totalmente diferentes al de España, lo que impide tomarlas como punto de referencia para una implantación como la que se plantea por algunos sectores que, además, lo hacen utilizando esas experiencias como fundamento, lo que supone un sesgo indiscutible. Además, en aquellos países en que existe hay también una gran polémica sobre la incorporación en la escuela en contra de la atención desde Atención Primaria<sup>14-20</sup>.



### Referencias bibliográficas

1. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.
2. LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE núm. 280. Sábado 22 noviembre 2003.
3. REAL DECRETO 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. BOE núm. 108. Viernes 6 mayo 2005.
4. Resolución de 26 de abril de 2019, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que publica el Marco estratégico para la atención primaria y comunitaria. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-6761](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-6761)
5. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE núm. 101.29 abril 1986.
6. Davis TK, Motford CR, Read C. Interdisciplinary teamwork in a school-based health center. *Nurs Clin North Am* 2005; 40(4):699-709.
7. Nauta C, Byrne C, Wesley Y. School nurses and childhood obesity: an investigation of knowledge and practice among school nurses as they relate to childhood obesity. *Issues Compr Pediatr Nurs* 2009; 32(1):16-30.
8. Keenher Engelke M, Guttu M, Warren MB, Swanson M. School nurse case management for children with chronic illness: health, academic, and quality of life outcomes. *J Sch Nurs* 2008; 24(4):205-14 Plan Integral de Mejora de Atención Primaria. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/profesionales/plan-integral-mejora-atencion-primaria>
9. Young F. Moving sexual health into primary care. *J Fam Health Care*. 2007; 17(6):189-90.
10. Freedman M, Boyer-Chu L. Championing school-located influenza immunization: the school nurse's role. *J Sch Nurs* 2009; Suppl 1:185-285.
11. Ávila Olivares JA. Perfiles asistenciales emergentes. *La enfermera escolar. Investigación & Cuidados* 6(13):35-42.
12. Fernández Candela F, Rebolledo Malpica DM, Velandia Mora AL. Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? *Hacia la Promoción de la Salud* 2006; 11(1):21-8.
13. Juárez Granados F. La enfermera escolar y su rol multidimensional. Disponible en: [http://www.scele.enfe.ua.es/web\\_scele/archivos/rol\\_multidimens\\_enfermer\\_escolar.pdf](http://www.scele.enfe.ua.es/web_scele/archivos/rol_multidimens_enfermer_escolar.pdf)
14. *British Journal of Nursing*; 2008; 17( 21):1345.
15. Winjters L, Gordon U, Atherton J, Scott-Samuel A. Developing public health nursing: barriers perceived by community. *Public Health* 2007; 121(8):623-33.
16. Whitehead D. The health-promoting school: what role for nursing? *J Clin Nurs* 2006; 15(3):264-71.
17. Rowe A, Hogarth A. Use of complex adaptive systems metaphor to achieve professional and organizational change. *J Adv Nurs* 2005; 51(4):396-405.
18. Kool B, Thomas D, Moore D, Anderson A, Bennetts P, Earp K, Dawson D, Treadwell N. Innovation and effectiveness: changing the scope of school nurses in New Zealand. *Aust NZ J Public Health* 2008; 32(2):177-80.
19. Clendon J. Demonstrating outcomes in a nurse-led clinic: how primary health care nurses make a difference to children and their families. *Contemp Nurse* 2004; 18(1-2):164-76.
20. Mäenpää T, Astedt-Kurki P. Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents' perceptions. *Scand J Caring Sci*. 2008; 22(1):86-92.