

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

“RECOGIDA DE DATOS Y SEGUIMIENTO DE PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICOS EN ESCOLARES DE SANTA CRUZ DE TENERIFE.”

Autora: Belén De Lathouwer Pino

Tutora: Natalia Rodríguez Novo



TRABAJO DE FIN DE GRADO

Grado de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Sección de Enfermería.

Sede de Tenerife. Universidad de La Laguna.

Junio 2021

RESUMEN

Las enfermedades crónicas suponen un gran problema para la Salud Pública, pues son causantes de un 63% de las muertes en el mundo. Muchas de estas patologías se desencadenan en edades tempranas, suponiendo un cambio no sólo para los afectados, sino también para su familia y entorno cercano.

A su vez, con el paso de los años, la importancia de la enfermera escolar ha quedado demostrada tanto para la Educación para la Salud como para los cuidados de los niños en etapas escolares. Sin embargo, casi la totalidad de los colegios de las Islas Canarias no cuenta aún con estas profesionales sanitarias en sus plantillas.

El objetivo de este estudio fue analizar el seguimiento que realiza un centro escolar del área metropolitana de Santa Cruz de Tenerife a los alumnos que presentan algún problema de salud crónico: desde el método de recogida de datos, hasta la preparación del personal del centro para brindarles los cuidados de salud que requieren.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuya población estaba formada por profesores y maestros, miembros del equipo directivo y personal de Administración y Servicios del centro escolar. Se recogieron los resultados a través de una encuesta autocumplimentada de 41 preguntas, obteniéndose las respuestas de 35 participantes.

Los resultados obtenidos mostraron que el colegio realizaba una buena recogida de datos de salud de los alumnos y el personal del centro estaba en mayor o menor medida informado sobre las patologías de los alumnos. No obstante, los profesores no se sentían capacitados para atender todas las situaciones desencadenadas por las enfermedades de los estudiantes y consideraban una necesidad incorporar una enfermera escolar al centro.

PALABRAS CLAVE: enfermería escolar, salud infantil, cronicidad, registro, enfermería.

ABSTRACT

Chronic diseases are a big problem for Public Health, as they are the cause of 63% of deaths in the world. Many of these pathologies are triggered at an early age, assuming a change not only for those affected, but also for their family and close environment.

In turn, over the years, the importance of the school nurse has been demonstrated both for Health Education and for the care of children in school stages. However, almost all the schools on the Canary Islands do not yet have these health professionals on their staff.

The objective of this study was to analyse the monitoring carried out by a school in the metropolitan area of Santa Cruz de Tenerife to students who have a chronic health problem: from the data collection method to the preparation of the centre's staff to provide them with the healthcare they require.

A descriptive cross-sectional study was carried out, whose population is made up of teachers, members of the management team and Administration and Services staff of the school. The results were collected through a self-completed survey of 41 questions, obtaining the responses of 35 participants.

The results obtained showed that the school collected well the health data of the students and the staff of the centre was informed about the pathologies of the students. However, the teachers did not feel qualified to attend to all the situations triggered by the illnesses of the students and they considered it necessary to incorporate a school nurse into the centre.

KEY WORDS: school nursing, child health, chronicity, registry, nursing.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. Marco Teórico	5
1.1.1. Enfermedades crónicas pediátricas	5
1.1.2. Enfermería escolar en el ámbito internacional	6
1.1.3. Enfermería escolar en el ámbito nacional	6
1.1.4. Marco legal de la profesión de Enfermería	8
1.1.5. Funciones y competencias de la enfermera escolar	9
1.1.6. Entorno escolar	11
1.1.7. Planes de estudios de los Grados en Maestros de Educación Infantil y Primaria y del Máster de profesorado.....	11
1.1.8. Marco legal de aplicación a maestros y profesores.....	13
1.2. Antecedentes	15
1.3. Problema.....	19
1.4. Justificación.....	19
1.5. Hipótesis	20
1.6. Objetivos	20
2. METODOLOGÍA.....	21
2.1. Población	21
2.2. Variables	22
2.3. Técnica de recolección de datos	23
2.4. Herramientas de recogida de datos.....	23
2.5. Periodo temporal para recogida de datos.....	24
2.6. Análisis estadístico	24
2.7. Consideraciones éticas	24
2.8. Cronograma de trabajo.....	24
2.9. Presupuesto	25
3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	25
4. CONCLUSIONES	34
5. BIBLIOGRAFÍA.....	36
ANEXOS.....	42
Anexo 1: Encuesta para valorar el conocimiento y manejo del personal escolar sobre los problemas de salud del alumnado.....	42
Anexo 2: Solicitud de Consentimiento a la Dirección del Centro Educativo	51

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Marco Teórico

En el mundo actual los problemas de salud varían constantemente. El concepto de salud está influenciado por muchos factores e incluye procesos de cambios. Entre ellos se sitúa la transición epidemiológica, donde hasta principios del siglo XX las enfermedades infecciosas, como la tuberculosis, meningitis, sarampión, etc. eran las principales causantes de un elevado índice de mortalidad, sobre todo en la población infantil, quienes por su condición tienen un sistema inmune comprometido.¹ Sin embargo, con la mejora en el saneamiento y la higiene, la aparición de las primeras vacunas, el descubrimiento de antibióticos, como la Penicilina, los avances en la investigación y demás acciones de Salud Pública, se contribuyó a disminuir la incidencia y la mortalidad infantil por enfermedades infecciosas.²

Por el contrario, las enfermedades crónicas o enfermedades no transmisibles, se situaron entonces a la cabeza de la mortalidad y hoy en día, pese a que se han experimentado grandes mejoras en las tasas de supervivencia, siguen siendo un problema fundamental de salud, ya que son causantes del 63% de muertes en el mundo.³

1.1.1. *Enfermedades crónicas pediátricas:*

Según la OMS: “las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta”.³ Estas se ven afectadas por el incremento de los factores de riesgo, tales como la obesidad, la alimentación poco saludable, la inactividad física, el tabaquismo, etc.⁴ En ocasiones, la calidad de vida de las personas que padecen alguna enfermedad crónica se puede reducir debido a los síntomas fisiológicos derivados de las terapias, el estrés ocasionado por el diagnóstico, la necesidad de nuevas conductas de autocuidado o el requerimiento de una participación constante en los servicios de salud.⁵

Aunque éstas están mayormente relacionadas con población adulta, una publicación de la Fundación Robert Wood Johnson en el año 2010 incluía que el 27% de la población estadounidense comprendida entre 0 y 19 años padecía de, al menos, una enfermedad crónica. Así mismo, las enfermedades de las vías aéreas superiores eran las más comunes, afectando al 36% de dicha población, y el asma ocupaba el segundo lugar con un 30,4% de afectados.⁶

Un estudio de Mookink et al. establece cuatro criterios para considerar una enfermedad crónica pediátrica. Estos son: ⁷

1. Se presenta en niños de 0 a 18 años.

2. El diagnóstico se basa en el conocimiento científico médico y se puede establecer utilizando métodos e instrumentos reproducibles y válidos según los profesionales.
3. No es curable o es muy resistente al tratamiento.
4. Está presente por más de tres meses, es muy probable que dure más de tres meses, o ha tenido tres o más episodios durante el último año y probablemente volverá a repetirse.

Esto implica ingresos hospitalarios frecuentes, cuidados de salud en domicilio y otros cuidados sanitarios.

1.1.2. *Enfermería escolar en el ámbito internacional:*

Cada vez son más los motivos por los cuales se habla de la Enfermería Escolar, un área que ha ido evolucionando con el tiempo y haciéndose hueco en varios países europeos. El primero en incluir la figura de la enfermera escolar fue Inglaterra, cuando en el año 1897 se funda *The London School Nurses' Society* (Sociedad de Enfermería Escolar Londinense), creando puestos de enfermeras escolares en los colegios públicos ingleses de educación primaria y donde una misma enfermera atendía a varias escuelas en un día.⁸

Posteriormente, en 1907, se adopta también en Suecia y Escocia esta figura, extendiéndose a Estados Unidos, donde un estudio realizado en Boston en el año 1909 demostró la importancia de incorporar una enfermera en el ámbito escolar.⁹ Tras el éxito de dicho estudio, que corroboraba la eficacia de las enfermeras en el área educativa, surge en 1999 el concepto de "*School Nursing*", designado por primera vez por la *National Association of School Nursing*, que lo describe como una "*práctica especializada de la enfermería profesional*".¹⁰

Actualmente los países europeos que cuentan con enfermera escolar son Inglaterra, Escocia, Gales, Irlanda, Francia, Suecia y Lituania. Aunque cada país tiene su política de enfermería escolar, todos confluyen en que el objetivo principal es educar y promover la salud de los escolares.¹¹

1.1.3. *Enfermería escolar en el ámbito nacional:*

En España, el concepto de enfermería escolar llega más tarde, siendo la salud escolar un área de la que se encargan las enfermeras comunitarias, quienes desde Atención Primaria cubren las necesidades de Educación y Promoción para la Salud de los colegios de su Zona Básica de Salud.¹² Sin embargo, algunas Comunidades Autónomas, como la comunidad de Madrid, en 2008 ya habría contado con la presencia de 22 enfermeras en Colegios Públicos de Educación Especial y 41 enfermeras en Colegios

Públicos de Educación Infantil y Primaria.¹³ Ese mismo año surge la, actualmente llamada, Asociación Nacional e Internacional de Enfermería Escolar (AMECE), con el fin de unificar criterios en la práctica profesional del campo de la enfermería escolar, defendiendo la necesidad de personal de enfermería presente en los centros educativos.¹⁴ Esta asociación define la enfermera escolar como: “el profesional que, dentro del ámbito del Centro y de acuerdo con el Proyecto Educativo del Centro (PEC), le incumbe la responsabilidad de proporcionar de forma individualizada, o en su caso, de forma coordinada dentro del equipo escolar, los cuidados propios de su competencia al alumno/a de modo directo, integral o individualizado. En el ámbito educativo, además, han de prestar un servicio que permita aumentar la capacidad del individuo y de la colectividad escolar, para prevenir, detectar y solucionar sus problemas de salud.”¹⁵

Es a partir de entonces cuando otras Comunidades Autónomas comienzan a implantar decretos que acercan a los profesionales de enfermería al entorno escolar. Es el caso de la Comunidad Valenciana, que en la Ley 8/2008 de los Derechos de Salud y Adolescentes, en su artículo 10 establece que “*los centros docentes específicos de educación especial estarán dotados de personal de enfermería, que dependerán orgánicamente del departamento sanitario correspondiente.*”¹⁶

Así mismo, la orden 629/2014 del Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, manifiesta que debe existir un profesional que preste atención sanitaria en los colegios públicos de Madrid donde se encuentren alumnos escolarizados con algún tipo de discapacidad motora o trastorno del desarrollo, de carácter permanente o continuado.¹⁷ Al mismo tiempo, en Cantabria se realizaba un proyecto piloto incorporando dos enfermeros a tiempo parcial en cuatro centros escolares de la Comunidad, incluyendo por primera vez la educación para la salud entre las competencias de estos profesionales dado que, hasta entonces, su función en otras comunidades españolas era principalmente asistencial.¹⁸ De esta manera, se comienza a ampliar y dar forma a las competencias y funciones de la enfermera en el marco educativo.

Actualmente la Comunidad de Madrid y el País Vasco son los lugares donde más implantada se tiene la figura de este profesional sanitario.¹⁹ La primera cuenta con más de 700 profesionales contratados en centros escolares tanto públicos como privados y concertados.²⁰ Del mismo modo, las comunidades de Castilla y León y Castilla-La Mancha han ido incorporando enfermeras dentro de algunos colegios y, en Murcia y Comunidad Valenciana se están implantando de forma progresiva tras varios movimientos reivindicativos. Ésta última junto con la comunidad de Madrid son las únicas donde la incorporación de estos profesionales sanitarios se encuentra legislada.²¹

Por otro lado, en Canarias se lleva tiempo intentando incorporar la Enfermería Escolar en los colegios de las islas. Sin embargo, pese a los esfuerzos realizados por el Servicio Canario de Salud, la Consejería de Educación y Universidades y los Colegios de Enfermería de Canarias para sumarse a campañas como la internacional “*Nursing Now*”, que incluía un proyecto de “*Enfermera Escolar*”, aún no se ha implantado esta figura en los centros escolares canarios.²²

No obstante, Canarias cuenta con la Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud, una “comunidad de prácticas y de coordinación intercentros, que posibilita el trabajo conjunto y el intercambio de experiencias. Asimismo, se configura como una gran estrategia de promoción de la salud en el ámbito escolar y un mecanismo articulador de esfuerzos y recursos multisectoriales, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar desde una perspectiva integral, ampliando así las oportunidades para el aprendizaje con calidad y el desarrollo humano sostenible de todas las personas que integran las comunidades educativas”.²³

Entre sus objetivos destacan: “*generar condiciones que fortalezcan los centros educativos como espacios seguros, inclusivos y promotores activos de la salud*”, y otros objetivos tales como promover estilos de vida saludables así como el sentido de la responsabilidad en salud e integrar la Educación para la Salud en el marco competencial escolar. De esta forma, se pretende que los centros educativos sean promotores de salud desde edades tempranas, labor que correspondería a la Enfermera Escolar y que, es realizada por Enfermeras Comunitarias, voluntarios o incluso por el profesorado, en la medida de lo posible.²³

1.1.4. *Marco legal de la profesión de Enfermería:*

Tal y como se encuentra en el **Real Decreto 1231/2001**, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, en el **Título III, de los principios básicos de ordenación de la profesión de Enfermería**, en su artículo 53.1 se indica que “*los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo*”.²⁴

Así mismo, el artículo 53.2 del mismo capítulo reconoce las capacidades del enfermero generalista dado que es “el profesional legalmente habilitado, responsable de sus actos profesionales de enfermero que ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes acerca del ser humano, de sus órganos, de sus funciones biopsicosociales en estado de bienestar y de enfermedad, [...], en orden a detectar las necesidades,

desequilibrios y alteraciones del ser humano, referido a la prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y su rehabilitación, reinserción social y/o ayuda a una muerte digna”.²⁴

Por otro lado, de acuerdo con la **Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias**, en su Artículo 7, apartado 2, que indica las funciones de las distintas profesiones sanitarias, corresponde a los diplomados de 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*”.²⁵

1.1.5. *Funciones y competencias de la enfermera escolar:*

Retomando el **Real Decreto 1231/2001**, de 8 de noviembre, de Ordenación de la actividad de Enfermería, en su artículo 52 se indica lo siguiente: “*se considera que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, a título enunciativo, el desarrollo de funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia*”.²⁴

Es por ello por lo que, según la Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar, se pueden enmarcar las distintas tareas y actuaciones de la Enfermera Escolar dentro de estos cuatro campos.

1. Función asistencial:²⁶

Esta función incluye prestar atención y cuidados de salud tanto a los alumnos como al resto de la comunidad educativa, basándose en el método científico para, a partir del Proceso de Enfermería: valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados que realiza a la comunidad.

Las actividades correspondientes a la Enfermera Escolar dentro de esta función están encaminadas a:

- Identificar y valorar las necesidades de salud y los cuidados que requieren los individuos considerando los aspectos biopsicosociales, actuando ante ellas según los protocolos validados científicamente.
- Realizar planes de atención de enfermería a los alumnos que lo requieran.
- Actuar ante emergencias o incidencias que surjan durante el horario escolar.
- Administrar los tratamientos pautados por los médicos a los alumnos, previa autorización escrita.
- Realizar un control y seguimiento de los alumnos con problemas de salud crónicos en colaboración con las familias y el resto de equipo de salud.

- Prevenir y detectar precozmente los principales problemas de salud en la edad escolar colaborando estrechamente con la dirección y el gabinete psicopedagógico en caso de que se detecten problemas de salud emocionales y/o psicológicos.
- Supervisar y participar en la elaboración del menú del comedor escolar para garantizar una alimentación saludable y adecuada a las necesidades de los escolares.
- Crear una historia individualizada y un diario de consultas de cada alumno.
- Derivar al alumno a un centro sanitario, si este lo requiere, previa información a los padres o tutores legales.
- Diseñar y establecer protocolos de actuación para la práctica de la enfermería en el ámbito escolar.

2. Función docente: ²⁶

El fin es realizar actividades e intervenciones para educar y promover la salud de los alumnos, padres, profesores, etc. e instaurar hábitos de vida saludables para contribuir a la prevención de enfermedades. Por tanto, las actividades que corresponden a esta función son:

- Promover la salud de la comunidad educativa a través de programas de Educación para la Salud: formación a las familias sobre los problemas más frecuentes en el ambiente escolar, formación a los trabajadores del centro sobre hábitos de vida saludables y actuación ante alguna emergencia, trabajar con el equipo docente para integrar la salud en todas las materias.
- Educar a los alumnos con patologías crónicas y a la comunidad educativa, para fomentar su autocuidado.
- Educación sanitaria a alumnos, padres, profesores sobre el buen uso de los Sistemas de Salud y la importancia de mantener una buena salud.

3. Función investigadora: ²⁶

Consiste en ampliar de forma continua los conocimientos enfermeros, basándose en la más actual evidencia, para prestar cuidados de calidad, así como evaluar la práctica y sus efectos. De este modo, la Enfermera Escolar debe:

- Realizar diversos estudios a los alumnos del centro para conocer sus problemas, necesidades y demás datos de interés con el fin de realizar intervenciones acorde a los resultados obtenidos.
- Evaluar los resultados obtenidos y el cumplimiento de los objetivos en relación con la promoción de los hábitos de vida saludables.

- Evaluar la satisfacción de la comunidad educativa con el servicio que presta la Enfermera Escolar.

4. Función gestora: ²⁶

Está destinada a planificar, organizar, dirigir y controlar las intervenciones y los recursos necesarios. Se incluyen actividades como:

- Coordinar con el equipo docente y directivo la planificación de la enfermera, especialmente en aquellas intervenciones relacionadas con la función docente.
- Ser el nexo de unión entre la escuela y las diferentes instituciones sanitarias (centros de salud, hospitales, etc.).
- Gestionar y dirigir el proceso de recopilación y almacenamiento de información de los datos de salud de los alumnos, garantizando la confidencialidad.
- Controlar y registrar las actividades llevadas a cabo en la escuela.

1.1.6. Entorno escolar:

Todos los menores de edad están bajo la custodia de sus padres, madres o tutores legales. En cambio, mientras se encuentran en los centros escolares la responsabilidad es trasladada casi en su totalidad al personal docente y no docente que se encuentra en las instalaciones. La mayor parte de este tiempo son los maestros y/o profesores los que están en contacto directo con los alumnos y, por tanto, los primeros adultos a los que acudir en caso de algún problema. Estos se ven en la obligación de intervenir ante accidentes, crisis de enfermedades ya conocidas e incluso a administrar algún tratamiento, previa autorización de los progenitores, que no se encuentran presentes en el centro escolar.

Dada la responsabilidad adquirida por maestros y profesores, resulta adecuado saber si entre la formación del profesorado existe alguna materia donde se les instruya y en la que adquieran competencias para actuar ante los problemas de salud de los alumnos.

1.1.7. Planes de estudios de los Grados en Maestros de Educación Infantil y Primaria y del Máster de profesorado:

La Universidad de La Laguna alberga tanto el Grado en Maestro de Educación Infantil, como de Educación Primaria. Ambas de cuatro años de duración, con materias básicas y diferentes optativas que orientan el título hacia una especialidad u otra.

En el plan de estudios del título de Graduado en Maestro de Educación Infantil de la Universidad de La Laguna se incluye una asignatura de “Educación para la salud en la infancia”, que corresponde con una materia de formación básica, de carácter obligatorio, 6 créditos ECTS y perteneciente al segundo cuatrimestre del primer curso del grado.²⁷

El contenido de dicha materia se compone de 7 temas teóricos, 6 seminarios y 4 prácticas. Entre los aspectos teóricos se incluye, además de la presentación de la asignatura:²⁸

- Conceptos básicos de Educación para la Salud (EpS). Análisis del papel de la EpS en la escuela infantil. El rol del docente como educador en salud.
- Desarrollo y crecimiento en la etapa infantil. Rol y estereotipos de género.
- EpS y necesidades básicas en la infancia. La importancia de hábitos y rutinas. Comportamientos saludables.
- Actuación en el contexto de problemas de salud agudos en la escuela.
- Actuación en el contexto de problemas de salud crónicos.
- Prevención de accidentes y Primeros auxilios.

Los seminarios están encaminados en su mayoría a intervenciones de Educación para la Salud, mientras que las prácticas consisten en valoración visual y auditiva, prevención de accidentes, primeros auxilios y taller de reanimación cardiopulmonar.²⁸

Así mismo, el Grado de Educación Infantil de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, también cuenta con una asignatura de “Educación para la salud y su didáctica”, que se imparte en el primer semestre del segundo curso. Los contenidos de la asignatura se reparten en varios temas: La salud y sus determinantes; Promoción y Educación para la Salud en la escuela; Problemas de salud frecuentes en la infancia; Actuación del maestro ante situaciones de emergencia en el centro educativo y primeros auxilios básicos, en la que se incluye la atención a emergencias en algunas enfermedades crónicas; La higiene y su didáctica en educación infantil; La alimentación saludable y su didáctica; y, por último, Diseño y planificación de intervenciones educativas en promoción y EpS.²⁹

Por otro lado, el Grado en Maestro de Educación Primaria de la Universidad de La Laguna no contempla ninguna asignatura en su plan de estudios en la que se incluya entre su contenido Educación para la Salud, ni siquiera de manera optativa.³⁰

Mientras tanto, la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria incluye en el primer semestre del tercer curso de su titulación de Maestro de Educación Primaria una materia de carácter obligatorio y de 7,5 créditos ECTS, denominada “Didáctica de las ciencias naturales y de la educación para la salud, biodiversidad y desarrollo”. En el último de sus cuatro bloques, denominado “La enseñanza-aprendizaje del cuerpo humano y la educación para la salud”, se tratan los siguientes temas:³¹

- El cuerpo humano. Bases anatómicas y fisiológicas.
- Salud y fundamentos de la Educación para la Salud.

- Promoción de hábitos saludables.
- La ciencia en la mejora de la salud.
- Primeros auxilios en la escuela.

En otras universidades españolas, como la Universidad Complutense de Madrid, tampoco se tiene una asignatura dedicada aspectos de salud en la infancia. En cambio, dentro de la optativa de “Actividad física, juego motor y salud” se introduce en una pequeña proporción hábitos de vida saludables en relación con el ejercicio físico.³² Del mismo modo, la Universidad Autónoma de Madrid, en la optativa de “La condición física y la salud en la edad escolar”, incluye un bloque de contenidos sobre la “La salud en la escuela y desde la escuela”, en el que se ven aspectos como el botiquín en la escuela, actuaciones básicas ante accidentes escolares, fundamentos de la RCP y alimentación equilibrada y saludable.³³

Un estudio realizado por Torres-García, M. y Santana-Hernández, H., tomando como población a los alumnos de 4º curso de los grados en Educación Infantil y Educación Primaria de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, concluye que los estudiantes del Grado en Educación Infantil poseen mejores conocimientos sobre los contenidos de salud que los del Grado en Educación Primaria. No obstante, los futuros maestros consideran que no disponen de conocimientos suficientes y perciben una alta necesidad de formarse en los distintos hábitos de salud.³⁴

Por último, cabe mencionar que el Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanzas de Idiomas (Interuniversitario) impartido en la Universidad de La Laguna, no contempla ninguna asignatura dentro de su plan de estudios que incluya en su contenido algún tipo de formación en materia de salud.³⁵

1.1.8. *Marco legal de aplicación a maestros y profesores:*

Desde el Consejo de Estado se advierte que el **deber de custodia de las instituciones educativas** se activa tanto desde el momento en el que el alumno se encuentra dentro de las instalaciones escolares, como durante el tiempo que realiza otro tipo de actividades educativas o de recreación promovidas por la misma institución.³⁶

Es, por tanto, una obligación de los centros educativos cumplir con el deber del cuidado del alumno. Esto incluiría controles periódicos de los niños con patologías, administración de fármacos prescritos, fármacos de urgencia, actuación ante emergencias, primeros auxilios.³⁶

En cuanto a la administración de medicamentos, se debe aclarar que entre las funciones del docente no se incluye la administración de medicación, especialmente

cuando ésta, debido a su complejidad, supera el ámbito de los primeros auxilios. Sin embargo, siguiendo con el principio vertebrador del Código Civil del deber de actuar con la diligencia de un buen padre de familia cuando se esté a cargo del alumnado, el centro escolar y el profesorado sí tiene la obligación de administrar medicación a sus alumnos, siempre que ésta no requiera cualificación médica.³⁷ Esto se recoge en normativas como las siguientes:

- **Artículo 1902 del Código Civil.** “El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”.³⁵
- **Artículo 1903 del Código Civil.** “La obligación que impone el artículo anterior es exigible no sólo por los actos u omisiones propios, sino por los de aquellas personas de quienes se debe responder”. El mismo artículo expone la responsabilidad de los padres sobre los daños que causen los hijos que estén bajo su tutela. De igual manera, “Las personas o entidades que sean titulares de un Centro docente de enseñanza no superior responderán por los daños y perjuicios que causen sus alumnos menores de edad durante los períodos de tiempo en que los mismos se hallen bajo el control o vigilancia del profesorado del Centro, desarrollando actividades escolares o extraescolares y complementarias”.³⁵

Un tratamiento recetado de forma ocasional puede ser suministrado en el centro escolar siempre que se pueda administrar a juicio del médico por cualquier persona de la que dependa el cuidado del menor. En este caso, tanto el centro como la persona responsable deberá disponer de la receta o la pauta médica que precise, la dosis, frecuencia, etc.³⁷

En el caso de tratamientos crónicos que pueden requerir suministro inyectable, como en la diabetes tipo I, no es función obligatoria del profesorado la administración del mismo. No obstante, es recomendable que haya una colaboración entre las familias y el centro, para facilitar la escolarización de estos alumnos.³⁷

En otras ocasiones, generalmente de emergencia, se requiere de una actuación inmediata y administración de fármacos inyectables o por vía rectal. Estas formas se podrían dar en reacciones alérgicas graves, crisis convulsivas, y demás situaciones de urgencia y requieren que la persona responsable del alumno o la que se encuentre más cerca, preste los primeros auxilios y administre el tratamiento.³⁷ Estas vías de administración no se encuentran dentro de los conocimientos y las funciones del docente. Sin embargo, la no actuación alude directamente al **Título IX del Código Penal, de la omisión del deber de socorro**, que en su artículo 195 establece lo siguiente: ³⁹

1. “El que no socorriere a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros, será castigado con la pena de multa de tres a doce meses.”
2. “En las mismas penas incurrirá el que, impedido de prestar socorro, no demande con urgencia auxilio ajeno.”

Es pues una obligación de cualquier ciudadano, y por tanto, del personal de los centros escolares, actuar ante cualquier situación de emergencia, de manera asistencial o demandando auxilio a terceros, en caso de incapacidad para asistir la urgencia. Debido a esto, es conveniente que los maestros, profesores y demás personal tenga conocimientos acerca de la salud de sus alumnos y medidas de actuación ante cualquier tipo de complicación.

1.2. Antecedentes

Pese a que las enfermedades crónicas no son tan frecuentes en la población infantil como en la población adulta, existen múltiples patologías que pueden afectar al crecimiento y desarrollo de los niños. En la Comunidad Autónoma de Madrid, un reciente estudio realizado por Barrio Cortes, J. et al. sobre la prevalencia de las enfermedades crónicas en los colegios de dicha comunidad, concluyó que un 6,1% de los menores de 18 años padecen de asma, siendo esta la enfermedad crónica más prevalente; seguida del TDAH (1,8%), la anemia (1,7%), la obesidad (1,4%), el trastorno tiroideo (1%)... Por otro lado, los ACV, la Hipertensión Arterial y la diabetes tienen una incidencia menor, lo cual puede deberse a las diferencias sociodemográficas de esa población con respecto a otras comunidades.⁴⁰

Mientras tanto, en la Comunidad Autónoma de Canarias, la diabetes y la obesidad encabezan el listado de problemas de salud infantil. A nivel nacional, se calcula que cada año hay unos 1.100 casos nuevos de diabetes en menores de 15 años, y de estos casos, un 95% corresponde con diabetes mellitus tipo I.⁴¹ Estos datos preocupan en Canarias por el elevado índice de sobrepeso y obesidad, que se sitúa en un 35,53%, superando notablemente la tasa general de obesidad en España (gráfica 1).⁴²

Gráfica 1: Población de 2 a 17 años con obesidad o sobrepeso en Canarias. Año 2017



Fuente: Infanciaendatos.es ⁴²

No sólo son estas las patologías que más afectan a los niños y niñas de Canarias. Las afecciones de carácter respiratorio son muy frecuentes en estas edades. El asma es la patología crónica respiratoria más frecuente en la infancia (Tabla 1) y durante su evolución se pueden presentar episodios agudos, cuya aparición requiere de una atención inmediata. Es importante que tanto los niños como el ambiente que los rodea tengan conocimiento de su enfermedad, sabiendo reconocer los momentos de crisis para poder actuar correctamente ante ella.⁴³

Tabla 1: Población menor de 16 años diagnosticada de asma y/o bronquitis crónica en la Comunidad Autónoma de Canarias. Año 2015.

Asma, bronquitis crónica	TOTAL	De 0 a 5 años	De 6 a 10 años	De 11 a 15 años
Número de niños afectados	31.759	5.991	15.499	10.270
Porcentaje de niños afectados	9,99	5,89	12,28	11,42

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) y Servicio Canario de la Salud (SCS).⁴⁴

Por otro lado, las alergias también pueden tener episodios de crisis o anafilaxia. Cada vez hay más niños que padecen algún tipo de alergia (Tabla 2) y las consecuencias de un mal control de la misma pueden ser muy graves. Ante esto, los niños que la padecen deben ser los primeros en conocer su alergia, los síntomas de emergencias y cómo actuar en caso de tener una reacción anafiláctica. Sin embargo, no siempre son capaces de llevar ellos mismos un control de su enfermedad, ya sea por su corta edad, por su desarrollo intelectual o por otros motivos. Por ello, tanto el entorno familiar como el escolar deben tener unas preparaciones mínimas sobre su alergia: alérgenos, síntomas de alarma, medicamentos a administrar, etc.⁴⁵

Tabla 2: Población menor de 16 años diagnosticada de alergia en la Comunidad Autónoma de Canarias. Año 2015.

Alergias	TOTAL	De 0 a 5 años	De 6 a 10 años	De 11 a 15 años
Número de niños afectados	52.066	7.855	22.228	21.983
Porcentaje de niños afectados	16,38	7,72	17,61	24,44

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) y Servicio Canario de la Salud (SCS).⁴⁴

El resto de las enfermedades crónicas en la población infantil de las Islas Canarias tienen menor prevalencia que las alergias, pero el cómputo total supera al número de niños con asma y/o bronquitis crónica. Estas engloban tales patologías como: tumores malignos, epilepsia, trastornos de la conducta, trastornos del espectro autista, ansiedad, depresión y otros trastornos mentales, etc.⁴⁶ (Tabla 3)

Tabla 3: Población menor de 16 años diagnosticada de otras enfermedades crónicas en la Comunidad Autónoma de Canarias. Año 2015.

Otros problemas o enfermedades crónicas	TOTAL	De 0 a 5 años	De 6 a 10 años	De 11 a 15 años
Número de niños afectados	46.273	12.244	19.187	14.842
Porcentaje de niños afectados	14,56	12,03	15,20	16,50

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) y Servicio Canario de la Salud (SCS).⁴⁴

Otros estudios evidencian la necesidad percibida tanto por los padres como por los maestros y profesores de implantar una enfermera en los centros escolares. Es el caso del estudio llevado a cabo por Alonso Peña, N. y Campo Briz, M., en el que se trata la necesidad de formación sanitaria percibida por los maestros de Educación Primaria.⁴⁷

Se trata de una investigación llevada a cabo en los colegios de Cantabria en el año 2014. En ella se realizó una recogida de datos a partir de cuestionarios autocumplimentados y para ello se dividió a la población en dos estratos, urbano y rural, obteniéndose un total de 237 respuestas. Los resultados obtenidos acerca del nivel de conocimientos de los profesores sobre los problemas de salud revelan que un 70,70% tiene formación insuficiente sobre la epilepsia, seguido de un 59,20% de desconocimiento sobre la diabetes. A estas, le siguen las enfermedades respiratorias infecciosas, con un 52,80%; el asma, con un 52,10%; y, en menor medida, las alergias, celiaquía, enfermedades gastrointestinales, problemas auditivos, problemas oftalmológicos y obesidad.⁴⁷

Del mismo modo, el nivel de conocimientos insuficientes sobre accidentes es elevado, siendo las intoxicaciones, los traumatismos craneales y las quemaduras los accidentes con mayor desconocimiento entre los profesores y, por tanto, en los que menor capacidad de actuación tienen, seguido de las maniobras de RCP. Es por esto por lo que

un 81% de los profesores considera necesaria la incorporación de una enfermera escolar al centro y, además, el 91% de los encuestados consideran igualmente necesaria la instauración de programas formativos dirigidos hacia profesores.⁴⁷

Un año después, en el Trabajo de Fin de Grado de Enfermería realizado por Zapata Rus, RM., sobre “*La necesidad de enfermera escolar y educación para la salud en el ámbito escolar*”, se realiza una revisión bibliográfica, entre cuyos resultados se encuentra la percepción de los padres acerca de la figura de la enfermera escolar, elaborándose la siguiente tabla (Tabla 4):²¹

Tabla 4: ¿En qué medida es la Enfermería Escolar una necesidad sentida por los padres de los niños escolarizados en Enseñanza Primaria?

¿EN QUÉ MEDIDA ES LA ENFERMERÍA ESCOLAR UNA NECESIDAD SENTIDA POR LOS PADRES DE LOS NIÑOS ESCOLARIZADOS EN ENSEÑANZA PRIMARIA? (3)				
<i>Pais</i>	<i>Año</i>	<i>Autor/es</i>	<i>Tipo estudio</i>	<i>Muestra</i>
España	2000	Díez y Cols	Estudio descriptivo prospectivo	n= 5 colegios de enseñanza primaria en Alcalá de Henares
Objetivo principal		Examinar la proporción de niños con enfermedad crónica en nuestros colegios y el nivel en el que los padres de los escolares sienten la necesidad de un servicio de Enfermería Escolar.		
Resultados		El 9% de los padres reconoce que el hijo presenta alguna enfermedad crónica. Entre el 75 y el 86% valoran positivamente la presencia de un profesional de enfermería durante la jornada escolar.		
Conclusiones		Los padres valoran positivamente el servicio de Enfermería Escolar, situándose en segundo lugar entre las preferencias de potenciales escolares, y en primer lugar si los que responden son los padres de los niños enfermedades crónicas.		

Fuente: Trabajo de Fin de Grado “*La necesidad de enfermera escolar y educación para la salud en el ámbito escolar: una revisión bibliográfica*”, elaborada por Zapata Rus, RM.²¹

Recientemente, en el año 2020, Gómez Silva, G. et al. publican un estudio que explica que, ante el aumento de las enfermedades crónicas entre los escolares y el derecho de los mismos a recibir una formación y atención que asegure su pleno desarrollo, los profesores a su cargo han desarrollado ciertas preocupaciones. Para dicho estudio se realizó una encuesta, respondida por un total de 244 profesores que asistieron a unas “*Jornadas de atención educativa al alumnado con enfermedad crónica*” de la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria de la Xunta de Galicia, previamente a recibir los talleres de formación. Del total de los participantes, un 59,8% tenían alumnos con enfermedades crónicas en sus aulas, siendo las crisis convulsivas la patología con mayor prevalencia, seguida de la diabetes y la alergia grave. La principal preocupación de los profesores era no saber qué hacer ante una situación grave de la enfermedad mientras

que, en menor medida, un 2,7% se mostraban preocupados por las repercusiones legales derivadas de sus actos.⁴⁸

Del mismo modo, se recogieron las necesidades percibidas por los docentes para una correcta atención de los alumnos con enfermedades crónicas siendo la más relevante para los encuestados (48,7%) poder contactar de manera inmediata con un médico que les diga lo que deben de hacer y, a continuación, tener una fuente de información rápida para consultar cuando sea necesario (17,1%), así como disponer de un informe personalizado que indique lo que se debe hacer (17,1%). Con todos estos datos expuestos, el estudio concluye que se hace necesaria la incorporación de personal de enfermería escolar a los centros y que convendría establecer programas formativos para instruir a los maestros en el abordaje de las enfermedades crónicas más comunes y sus descompensaciones. De este modo, se mejoraría la capacitación y la confianza de los docentes y la atención a los niños con enfermedades crónicas en la escuela.⁴⁸

1.3. Problema

Ante el aumento de las enfermedades crónicas en los últimos años, concretamente en la población infantil, se hace necesario un seguimiento estricto de los niños afectados. Esto incluye la administración de medicación, la detección de cuadros de gravedad y la actuación inmediata en caso de situación de emergencia. Los alumnos escolarizados en centros que no cuentan con un profesional sanitario cualificado para proporcionar este tipo de atención permanecen bajo el cuidado del personal docente, el cuál adquiere una responsabilidad que no compete con su titulación. Ante ello, los centros escolares deben adaptarse a sus recursos y organizarse para que las necesidades de los niños con enfermedades crónicas queden cubiertas.

Por lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente pregunta: ¿cuáles son las fortalezas y debilidades de los centros docentes en el seguimiento de los problemas de salud de sus alumnos?

1.4. Justificación

Según los datos de Statista, los niños españoles que tienen jornada escolar continua comienzan sus clases a las 9 de la mañana y las terminan a las dos de la tarde.⁴⁹ En algunos colegios, como es el seleccionado para este estudio, los estudiantes realizan horario partido (de 9.00-13.00 y de 15.00-17.00) y, aunque en total permanezcan unas 6 horas aproximadamente en el centro, éstas están más repartidas en el día.

Durante ese tiempo permanecen bajo la responsabilidad de los maestros, profesores y demás personal del centro, quienes tienen la obligación de cumplir con el deber de cuidado del alumno.³⁶ A día de hoy, ningún colegio de la Comunidad Autónoma de Canarias cuenta con profesionales sanitarios dentro de los centros escolares, quedando la salud de los alumnos completamente a cargo del personal escolar.²²

Numerosos estudios avalan las preocupaciones de los padres y de los profesores ante la ausencia de un profesional de salud en el centro, así como el grado de preparación de los maestros para actuar ante situaciones graves y urgentes de salud de sus alumnos. Sin embargo, no se han encontrado documentos que muestren la organización que mantienen los centros escolares para cumplir con ese deber de cuidado del alumno, concretamente de aquellos que padecen enfermedades crónicas y requieren de un seguimiento diario, administración de tratamiento o, incluso, de medidas de actuación inmediata en caso de complicación de su patología.

Con este trabajo se pretende averiguar el seguimiento que lleva el colegio de las patologías de sus alumnos. De este modo, se podrán observar aquellos aspectos relacionados con la salud de los estudiantes en los que el centro escolar desempeña una gran labor, así como aquellos en los que podría mejorar. Tiene, por tanto, una aplicabilidad real, ya que se obtendrán datos que beneficiarán tanto al centro como a sus alumnos.

1.5. Hipótesis

En este trabajo se parte de la hipótesis de que el profesorado y personal del centro escolar desconocen la información de salud de los alumnos que tienen a su cargo aunque el centro escolar realice una buena recogida de datos de salud de los mismos.

1.6. Objetivos

Se pretende determinar hasta qué punto están preparados los docentes y los centros educativos para afrontar los problemas de salud de sus alumnos, detectando fortalezas y debilidades actuales en el seguimiento y control de las patologías de los estudiantes.

Objetivo general:

- Analizar el seguimiento que realiza el colegio de estudio, a los alumnos con problemas de salud crónicos.

Objetivos específicos:

- Averiguar si los profesores, maestros, coordinadores y demás personal del centro, tienen información sobre los alumnos que tienen patologías crónicas y de qué enfermedad se trata.
- Identificar las estrategias y procedimientos que sigue el centro para cubrir las necesidades de cuidados de los alumnos que han comunicado que padecen algún tipo de enfermedad.
- Destacar las fortalezas y debilidades del colegio en la atención y seguimiento de los problemas de salud crónicos de sus alumnos.

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, recogiendo datos a través de formularios autocumplimentados, que se han hecho llegar a los participantes mediante correo electrónico. La cumplimentación de dicho formulario ha sido voluntaria y anónima.

2.1. Población

La población de estudio la constituyeron los maestros, profesores, equipo directivo y personal de administración y servicios del centro escolar de Santa Cruz de Tenerife seleccionado, que trabajaban en él durante el curso escolar 2020-2021.

El colegio se sitúa en el área metropolitana de Santa Cruz de Tenerife, unos 1550 alumnos están escolarizados en él entre las etapas de Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato. Cuenta con 94 profesores, 8 personas en el servicio de administración, 15 empleados del servicio de limpieza y mantenimiento.

La población total de estudio fue de 106 profesionales del centro escolar y se pretendía la participación de todos ellos: profesores, servicio de administración y componentes del equipo directivo.

Los criterios de inclusión y exclusión que se han tenido en cuenta son los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Maestros, profesores, personal de secretaría, administración y recepción, encargados de las TICs que se encuentren en activo durante el curso escolar 2020-2021.

Criterios de exclusión:

- Personas que renuncien a participar.
- Personal del servicio de comedor, actividades extraescolares y conserjería del centro.
- Profesores nativos de lenguas extranjeras.

Teniendo en cuenta el número de la población, no se cogió muestra, sino que se trabajó con el total de la población: 106 personas.

2.2. Variables

Las variables que se han tenido en cuenta en este estudio fueron las siguientes:

- Variables sociodemográficas:
 - Edad: variable cuantitativa, expresada en años, recogida en una pregunta abierta.
 - Sexo: variable cualitativa. Se darán tres opciones de respuesta.
 - Tipo de titulación: variable cualitativa. Con 5 opciones de respuesta.
 - Cargo que ocupan en el centro: variable cualitativa, con 6 opciones de respuesta.
 - Tiempo de ejercicio de la profesión: variable cuantitativa, expresada en años, recogida en una pregunta abierta.
 - Cursos a los que imparten durante el curso escolar 2020-2021: variable cualitativa, con 19 opciones de respuesta.
- Variables propias del estudio:
 - Metodología de la recogida de datos de salud de los alumnos. Variable cualitativa recogida en 8 preguntas.
 - Percepción del personal escolar de la efectividad del método de recogida de datos. Variable cualitativa recogida en 2 preguntas con 3 opciones de respuesta.
 - Situación y organización del personal del centro en el manejo del alumnado con enfermedades crónicas. Variable cualitativa que se desarrolla en 8 preguntas de opción múltiple de respuesta con la posibilidad de añadir alguna respuesta distinta a las que se ofrecen.
 - Manejo de la medicación de los alumnos. Variable cualitativa recogida en 5 preguntas.
 - Formación sanitaria recibida: variable cualitativa recogida en 3 preguntas.
 - Nivel de formación sanitaria: variable cuantitativa recogida en una pregunta con 10 opciones de respuesta, donde 1 será “Nada” y 10 será “Mucha”.

- Capacidad para actuar en situaciones de urgencia. Variable cualitativa recogida en 3 preguntas con 2 opciones de respuesta.
- Necesidad percibida de persona de referencia. Variable cualitativa recogida en 2 preguntas.
- Percepción del personal escolar sobre la labor que realiza el centro en la gestión y control de los problemas de salud de los alumnos. Variable cualitativa recogida en 3 preguntas: una de ellas con 3 opciones de respuesta, las otras dos preguntas son abiertas.

2.3. Técnica de recolección de datos

Estas variables se recogieron mediante un cuestionario de elaboración propia (Anexo 1), de autocumplimentación por el personal incluido en el estudio. El cuestionario se realizó mediante la plataforma Google Forms, para facilitar la distribución y su cumplimentación. Para su distribución se solicitó autorización y colaboración de la dirección del centro (Anexo 2) a través de la Secretaría, que envió mediante correo electrónico institucional el cuestionario a toda la población de estudio.

2.4. Instrumento de recogida de datos

El instrumento de recogida de datos fue un cuestionario estructurado (Anexo 1), de elaboración propia, pendiente de validar. Dicho cuestionario constaba de 41 preguntas, una primera parte contenía 6 preguntas que recogían las variables sociodemográficas y, una segunda parte de 35 preguntas recogía el resto de variables propias del estudio. A lo largo del mismo se encontraban 24 preguntas cerradas tipo test de respuesta única, 10 preguntas tipo test de respuesta múltiple y 7 preguntas abiertas, de las cuales dos reflejaban la edad del participante y la cantidad de años trabajados respectivamente; otra era de carácter opcional y reflejaba las patologías de los alumnos que tienen los encuestados a su cargo, en caso de tenerlos; otra pregunta era de carácter opcional y reflejaba la fuente de información inmediata sobre las patologías de los alumnos y el plan de actuación a desempeñar ante un cuadro grave de las mismas, en caso de tenerla; otras dos preguntas reflejaban los aspectos positivos y negativos del control de las enfermedades de los alumnos realizado por el colegio y, por último, una pregunta en la que opcionalmente el encuestado podía añadir algún aspecto no recogido en las cuestiones planteadas. La duración estimada de la cumplimentación de la encuesta era de 10 minutos.

2.5. Periodo temporal para recogida de datos

En el mes de noviembre se contactó con el centro educativo para presentar el estudio de investigación y solicitar su colaboración.

Durante el mes de marzo se hicieron llegar las encuestas a la Secretaría del centro para su envío a la población de estudio, mediante el correo electrónico institucional. Para la cumplimentación del cuestionario se estableció un tiempo aproximado de 2 semanas, garantizando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de los datos.

2.6. Análisis estadístico

La expresión de las características categóricas se realizó con frecuencia simple y porcentajes. El tratamiento y análisis de los datos obtenidos se realizó mediante el programa informático Microsoft Excel para Microsoft 365 MSO en su versión en español.

2.7. Consideraciones éticas

Previamente a la realización del estudio, se solicitó al centro educativo el permiso para la realización de la investigación (Anexo 2). Además, se solicitó a la dirección del centro la colaboración para distribuir los cuestionarios, para así, el centro ser quien trate con datos sensibles sobre los trabajadores del centro. Desde el centro accedieron a la colaboración, con la condición de no nombrar el centro en cuestión.

2.8. Cronograma de trabajo

	Noviembre 2020	Diciembre 2020	Enero 2021	Febrero 2021	Marzo 2021	Abril 2021	Mayo 2021	Junio 2021
Solicitud de autorización al centro educativo								
Elección del tema y revisión bibliográfica								
Elaboración de encuesta								
Recogida de datos								
Análisis e interpretación de los datos								
Redacción del trabajo								
Presentación del trabajo								

2.9. Presupuesto

No se ha hecho un estudio presupuestario dado que no se han generado gastos en la elaboración de esta investigación y no se han considerado los costes de la investigadora.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

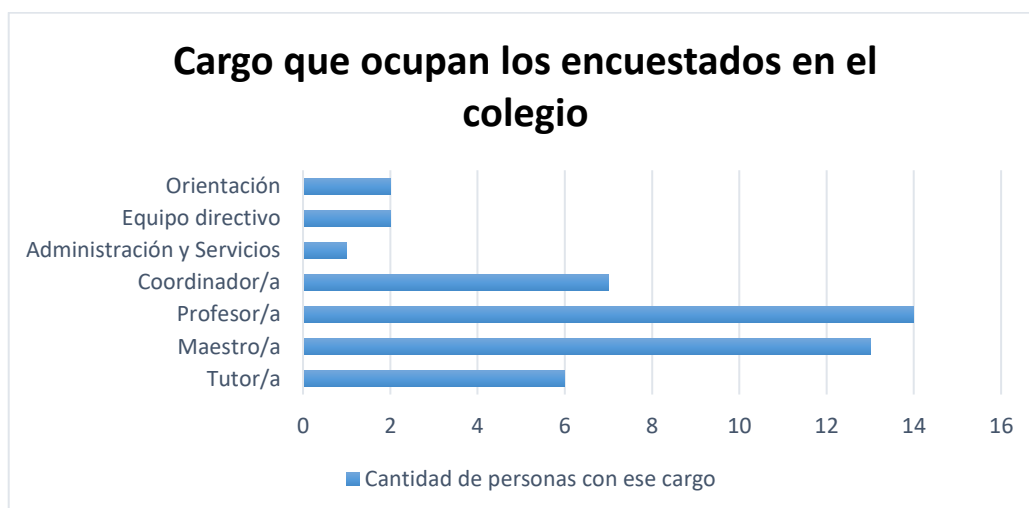
Se envió el cuestionario al total de la población de estudio, 106 personas, de las cuales solo contestaron 35 personas, lo que supuso un índice de participación de aproximadamente el 33%. Es por ello por lo que los resultados del estudio se basaron en las respuestas y opiniones de los participantes, no representando así a la población total.

Entre el personal encuestado se encontró una participación de 20 mujeres (57,1%) y 15 hombres (42,9%), con edades comprendidas entre los 23 y 64 años, siendo la media de 43 años de edad. La media de años trabajados se situó en torno a 17 años, encontrándose la mayoría entre los 11 y los 22 años trabajados.

En relación a la titulación, el 54,3% de los encuestados poseía el título de Licenciado/a; el 31,4% el título de Diplomado/a y, el 14,3% el título de Graduado/a.

Dado que en el centro escolar algunas personas ocupaban varios cargos simultáneamente (Gráfica 2), se han obtenido las siguientes respuestas respecto al cargo que ocupaban en el centro:

Gráfica 2: Distribución del cargo que ocupan en el centro escolar en función del número de encuestados.



Estos datos reflejaron que, en su mayoría, los participantes eran maestros y profesores, siendo en proporción un 28,9% y 31,1% respectivamente. Seguido de ellos, se contó con la participación en un 15,6% de coordinadores y en un 13,3% de tutores.

Además, aunque en menor medida, un 4,4% pertenecía a miembros del equipo directivo, otro 4,4% pertenecía al equipo de orientación y, un 2,2% a administración y servicios.

El 97,6 % de los participantes impartía clase en alguna de las etapas educativas del centro, de los cuales un 12,5% impartía en la etapa de Educación Infantil; un 25% impartía en Educación Primaria; un 32,5% lo hacía en Educación Secundaria Obligatoria; otro 25% impartía en Bachillerato y, un 5% impartía en el Aula Enclave.

En cuanto a la recogida de datos de salud de los alumnos, 25 personas (71,4%) respondieron que conocían el procedimiento utilizado para la misma, 6 personas (17,1%) respondieron que lo desconocían y 4 personas (11,4%) respondieron "Tal vez". De los que decían conocer el procedimiento el 59,3% estableció que el momento de la recogida de datos era al inicio del curso escolar mientras que el 40,7% añadió que, además de realizarse al inicio, se realizaba durante todo el curso escolar, especificando en alguna ocasión que se realizaba en el momento de la matrícula del alumno en el centro y también tras la aparición de nuevas patologías. Todos ellos coincidieron en que se realizaba por escrito y algunos (27,6%) añadieron que también se realizaba de manera online.

El 74,3% de los encuestados (26 personas) refirió que Sí tenía acceso a los datos de salud de los alumnos y, entre ellos, el 27% refirió tener acceso a los datos de salud de todos los alumnos mientras que, el 73% restante refirió que solo tenía acceso a los de los alumnos a los que impartía clases. Por otro lado, el 22,9% (8 personas) no tenía acceso a los datos de salud de los alumnos.

En cuanto al medio por el cual los datos de salud de los alumnos eran facilitados al personal encuestado se ofertaban los siguientes: comunicado de forma verbal por coordinador/compañeros, comunicado de forma verbal por padres de los alumnos, mediante un documento en papel, mediante un documento digital o vía e-mail. Se obtuvieron múltiples respuestas (Gráfica 3), englobándose las mismas en la siguiente gráfica:

Gráfica 3: Relación del medio por el cual se facilitan los datos de salud de los alumnos según el número de respuestas obtenidas.



Además, una de las personas respondió no saber cómo se facilitaban los datos de salud de los alumnos y otra respondió que no se le facilitaban los mismos. Con estos datos se obtuvo que el soporte de papel fue seleccionado por 19 de los participantes y, tanto el soporte digital como el comunicado de forma verbal fueron seleccionados por 15 de los participantes. De las 15 personas que seleccionaron comunicación verbal, todas marcaron la opción “Comunicado de forma verbal por coordinador/compañeros” y 7 de ellas añadían la opción “Comunicado de forma verbal por padres”.

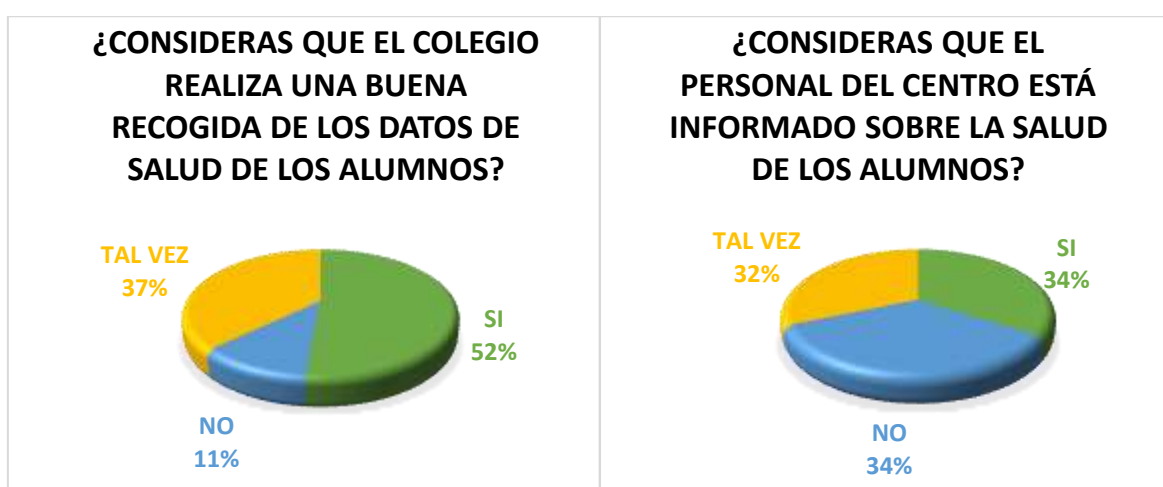
En cuanto al aporte de informes médicos, el 36,1% de los participantes respondió que quienes debían aportar dichos informes son los alumnos que tienen alguna patología crónica o que pueda influir en el desarrollo de su actividad; el 27,8%, respondió que todos los alumnos debían aportar informes médicos y el 22,2% consideró que los alumnos que no tienen patologías crónicas pero requieren de administración de medicación también debían aportar informe. Por otro lado, un 8,3% adjuntó que los alumnos con patologías graves eran los que deben aportar los mismos y el 5,6% refirió que no le constaba esa información. Así mismo, 21 de los encuestados coincidieron en que dichos informes debían ser guardados por el coordinador y, de esos 21: tres añadieron que también los guardaba cada profesor; cuatro de ellos estipularon que también se guardaban en la secretaría del centro; otros cuatro creían que también los guardaba el tutor y, el resto creía que solamente los guardaba el coordinador. Por otra parte, 10 de los encuestados coincidieron en que únicamente se guardaban en la secretaría del centro. Además, se añadió en alguna respuesta que se desconocía dónde se guardaban dichos informes y una persona, en calidad de tutor/a, añadía que no guardaba esa información.

A la pregunta referente a la centralización de los datos en una base de datos, el 46% de los encuestados respondió que SÍ se encontraban en una base de datos mientras que, en mayoría, el 48% respondió a la misma “No lo sé”. Solo un 6% consideraba que los datos de salud de los alumnos no se encontraban centralizados.

Se lanzaron dos preguntas diferentes entre sí, que aportaron información sobre la percepción que tenía el personal escolar del método utilizado para la recogida de los datos de salud de los alumnos y el manejo de dicha información. De este modo, se encontró que el 52% de los participantes consideraba que el colegio realizaba una buena recogida de datos de salud de los alumnos (Gráfica 4) pero, solo el 34% creía que el personal del centro estaba informado sobre la salud de los alumnos (Gráfica 5).

Gráfica 4: Respuestas obtenidas a la pregunta de “¿Consideras que el colegio realiza una buena recogida de los datos de salud de los alumnos?”

Gráfica 5: Respuestas obtenidas a la pregunta de “¿Consideras que el personal del centro está informado sobre la salud de los alumnos?”



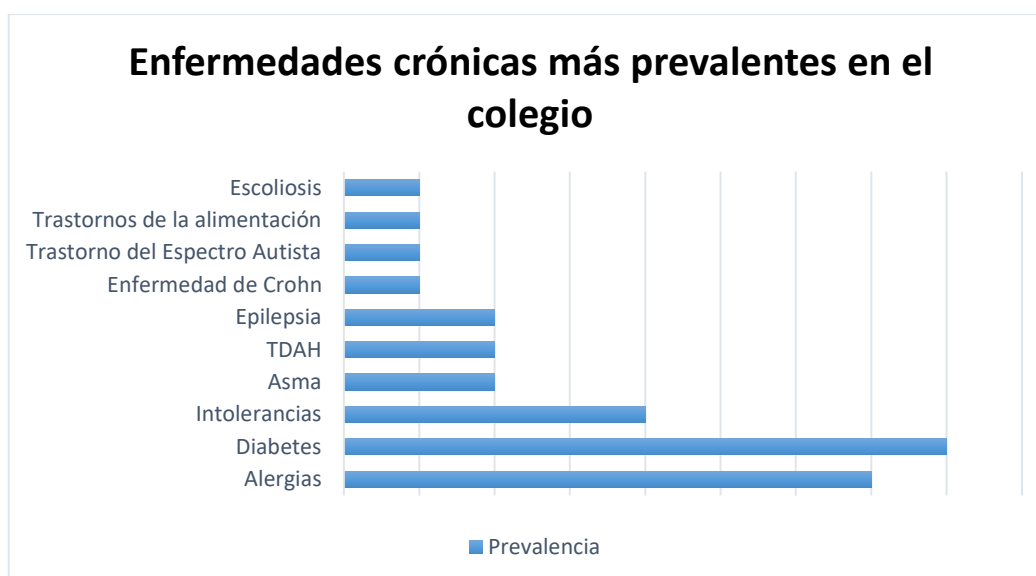
Tanto en la Gráfica 4 como en la Gráfica 5, se puede observar que existieron diferencias por parte del personal en las consideraciones respecto al método de recogida de datos y la información que tiene el personal sobre la salud de los alumnos. Así pues, pese a que para más de la mitad el colegio realizara una recogida adecuada de datos de salud, más de un tercio no creía que esos datos se les hicieran llegar correctamente.

En lo referente a las enfermedades crónicas se preguntó a los participantes que si reconocían a los alumnos que padecían enfermedades crónicas, donde se barajaban las siguientes opciones: “sí, a todos” (3%); “solo a los que trato/imparto clase” (40%); “solo a los del ciclo al que pertenezco” (20%); “solo a los de la etapa a la que pertenezco” (20%); “no a todos los que tienen patologías, pero sí a alguno puntual” (17%); “desconozco que haya algún alumno con patología crónica” (0%); “desconozco las patologías de los alumnos” (0%). Además, se preguntó por quién se encargaba principalmente de esos alumnos que tienen alguna enfermedades crónica y se obtuvo que 25 de las 35 personas que respondieron dijeron que cada tutor se encargaba de sus alumnos, 9 personas dijeron que el coordinador se encargaba de todos los alumnos con patologías y solo 1 persona

consideraba que del alumno con enfermedades crónicas se encargaban las personas que trataban con él.

También se cuestionó a cada uno si durante este curso 2020-2021 tenían algún alumno con alguna enfermedad crónica a su cargo, a lo que el 60% respondió que no y el 40% respondió que sí, mencionando las enfermedades de los mismos (Gráfica 6) en las siguientes proporciones:

Gráfica 6: Prevalencia de las enfermedades crónicas en el colegio según las respuestas obtenidas.



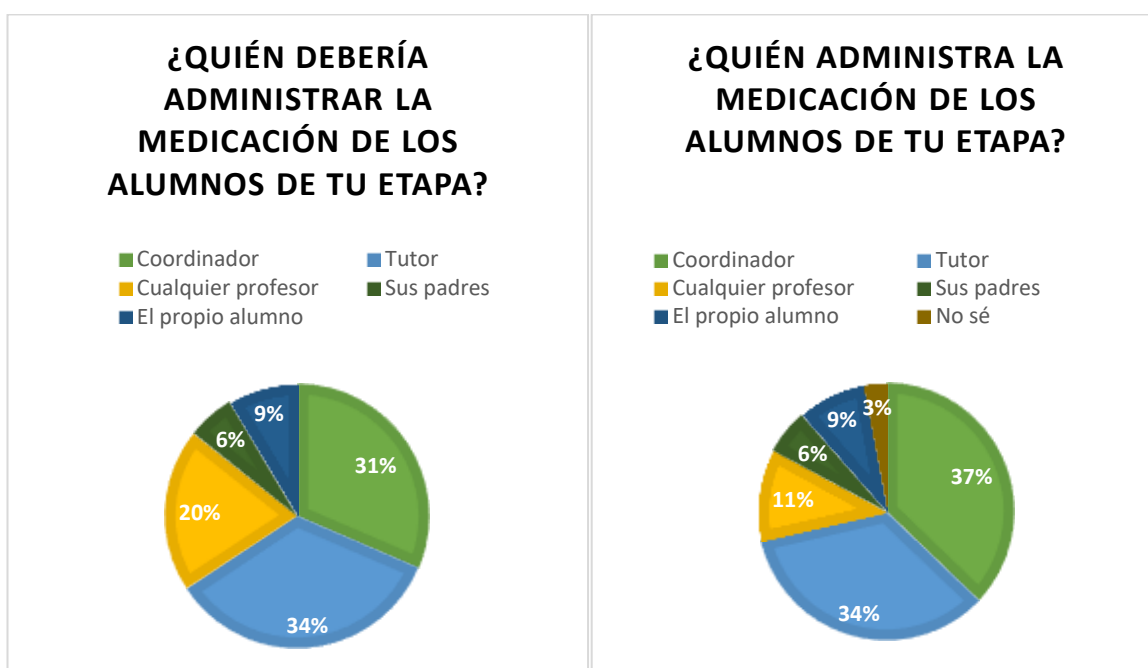
De esta manera destacaban y coincidiendo con las patologías más prevalentes en Canarias por el Instituto Canario de Estadística⁴⁴, en primer lugar, la diabetes (28%), seguida de las alergias (24%), las intolerancias (14%), asma (7%), epilepsia (7%), Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (7%), enfermedad de Crohn (3%), Trastorno del Espectro Autista (3%), escoliosis y otras afecciones (3%).

Siendo menor la cantidad de personal con alumnos con patologías crónicas a su cargo que la de personal que no tenía alumnos con estas condiciones, existió una idéntica proporción entre las personas que sabían cómo tratar las patologías de los alumnos que conocían (49%) y las que sabrían tratar algunas de ellas, pero no todas (49%), siendo únicamente un 2% el porcentaje de encuestados que no sabría cómo tratarlas. Sin embargo, entre las personas que tenían alumnos con enfermedades, solo el 36% sabía cómo tratarlas mientras que el 57% no tenía la seguridad de saber tratar todas ellas. No obstante, el 79% de las personas encargadas de estos alumnos sabría reconocer los signos y síntomas de alarma de sus patologías, el 14% dudaba de saber reconocerlos y el 7% restante no creía saber reconocer dichos síntomas.

Uno de los aspectos que causaba diferencias entre el personal del centro escolar y según la etapa a la que perteneciera fue la administración de medicamentos a los alumnos. Así, se lanzaron dos preguntas similares, con el fin de contrastar la situación que se daba en realidad con la que los encuestados consideraban que debería darse. Esas preguntas son “¿Quién DEBERÍA ADMINISTRAR la medicación de los alumnos de tu etapa?” (Gráfica 7) y “¿Quién ADMINISTRA la medicación de los alumnos de tu etapa?” (Gráfica 8).

Gráfica 7: Respuestas obtenidas a la pregunta de “¿Quién debería administrar la medicación de los alumnos de tu etapa?”

Gráfica 8: Respuestas obtenidas a la pregunta de “¿Quién administra la medicación de los alumnos de tu etapa?”



Una vez contrastadas ambas preguntas con sus respuestas, se puede ver que no existe una diferencia significativa entre quienes administraban la medicación en realidad y quiénes consideraban que deberían administrarla. Cabe destacar que el 20% del personal que respondió la encuesta consideró que cualquier profesor podría administrar la medicación, pero solo el 11% manifestó que realmente sea cualquier profesor el que administra los medicamentos a los alumnos de su etapa. En adición, se hizo un desglose por etapas en donde se pudo ver que en la etapa de Educación Infantil el 100% creía que el tutor es quien debe administrar los medicamentos; en el Aula Enclave el 100% pensaba que debería ser el coordinador quién lo haga; en Educación Primaria los resultados estaban repartidos entre el coordinador (17%), cualquier profesor (33%) y, en mayor medida, el tutor (50%). Por último, se recogió que, entre las etapas de ESO y Bachillerato, el 44% consideraba que debería encargarse de administrar la medicación el coordinador; un 19%

creía que debería ser el tutor y otro 19% creía que debería ser el propio alumno quien se autoadministre su medicación; en menor medida, el 12% se le atribuyó a los padres y el 6% a cualquier profesor.

Continuando con el tema de la medicación se preguntó acerca del tipo de medicación que estaban capacitados a administrar, obteniéndose una serie de respuestas que se encuentran recogidas en la Tabla 5.

Tabla 5: Relación de los distintos tipos de medicación con las personas capacitadas para administrarlos.

Tipo de medicación	Capacitados para administrarla (nº)	Capacitados para administrarla (%)
Medicación oral (pastillas, jarabes, etc.)	24	69%
Gotas oftalmológicas/otálgicas	21	60%
Medicación inyectable (insulina, adrenalina, etc.)	13	37%
Medicación rectal (en casos de crisis convulsivas de alumnos epilépticos)	5	14%
No estoy capacitado para administrar medicación	9	26%

Hubo quienes dejaron observaciones como las siguientes: “creo estar capacitado para todos, pero no es mi labor”, “se necesita formación especial”, “algunas necesitan de personal cualificado”, “solo si es estrictamente necesario” o “siempre que tenga prescripción médica”.

En adición, se cuestionó sobre el lugar donde se custodiaba la medicación de urgencia y si se tiene un fácil y rápido acceso a ella en caso de requerirla. En la primera pregunta 26 de los 35 encuestados coincidió en que se custodiaba en el despacho del coordinador, 14 de 35 coincidía también en que se guardaba en la sala de profesores y 7 personas respondieron también que el alumno portaba en su mochila su medicación de urgencia. Por último, el 60% pensaba que sí se tiene un buen y fácil acceso a este tipo de medicación, el 26% creía que tal vez y el 14% restante opinó que no.

La última de las secciones de la encuesta abordaba el tema de la preparación y la formación del personal escolar en aspectos de salud en edades escolares, así como los aspectos positivos y negativos del control que llevaba el centro de los problemas de salud de sus alumnos. De esta manera, un 60% de los encuestados había recibido formación relacionado con la salud en etapas escolares frente a un 40%, que no había recibido formación en cuestiones de salud. Las fuentes de información fueron diversas, pudiendo ser varias a la vez, según la persona. Esto se puede ver en la Tabla 6, en la que se

establece una relación entre la fuente de información y el número de personas que ha seleccionado cada opción.

Tabla 6: Relación de las distintas fuentes de información con el número de personas que ha recibido la misma.

Fuente de información	Personas que seleccionaron la fuente (nº)	Personas que seleccionaron la fuente (%)
No tengo formación	7	20%
Profesionales sanitarios que dan formación al personal escolar	19	54%
Curso de formación básica de aspectos de salud	12	34%
Padres que instruyen sobre la patología de su hijo/a	12	34%
Información por cuenta propia	6	17%
Formación durante los estudios universitarios	3	9%

Más de la mitad de los encuestados coincidieron en que profesionales sanitarios les informaban sobre aspectos de salud en etapas escolares, siendo las alergias y los primeros auxilios los dos aspectos en los que han recibido formación que más veces han sido seleccionados (22 de 35), seguido de diabetes, manejo de medicación de urgencia, asma, epilepsia, celiaquía y obesidad infantil respectivamente.

En cuanto el nivel de formación, la media entre los encuestados en la escala donde 1 era “nada” y 10 era “mucha” se situaba en torno al 4,7 de 10, pese a que una considerable parte de ellos seleccionaron un nivel de formación de 8 de 10, puntuación máxima que recibió esta pregunta. No obstante, el 37% de los encuestados no se sentía preparado para atender las situaciones de urgencia desencadenadas por las patologías crónicas de sus alumnos mientras que, el 54% no estaba seguro de lo mismo y solo un 9% sí se creía preparado para ello. Por otro lado, el 37% de los participantes había vivido una situación de urgencia en el colegio en la que ha tenido que intervenir y el 63% restante no se ha visto nunca en esa situación.

Se planteó también una situación para averiguar si existía alguna fuente de información inmediata de las patologías de los alumnos donde se explicaran las complicaciones y el plan de actuación en caso de su aparición, a lo que el 60% respondió que no y el 40% restante respondió que sí que existía. Entre las fuentes de información inmediatas destacaban los informes de los alumnos en el despacho de coordinación con las patologías y su medicación y consultar a algún profesor de la etapa.

Además, se proponían las siguientes opciones ante la pregunta de si habría alguna persona de referencia en el centro a la que acudir ante situaciones graves: “sí, un

profesional sanitario”, “sí, un profesional no sanitario”, “no” y “no lo sé”. Se obtuvieron 0 respuestas a que hubiera un profesional sanitario; 6 respuestas (17%) a que había un profesional no sanitario de referencia; 8 respuestas (23%) a que no se sabía si había alguna persona de referencia y 21 respuestas (60%) a que no había ningún referente. Esto derivó en que el 91% de los encuestados creyese necesaria la incorporación de un profesional sanitario al centro durante el horario escolar.

De forma general, el 43% de los participantes consideraba que el colegio realizaba una buena labor en la gestión y control de los problemas de salud de los alumnos. Mismo porcentaje era el de participantes que creía que tal vez se realizara una buena labor y menor era el que opinaba que no se estaba haciendo de manera correcta, un 14%.

Para finalizar la encuesta, se le pidió a los participantes que nombraran algunos de los aspectos relacionados con la salud de los alumnos en los que el colegio desempeñase una buena labor, así como aquellos que se podrían mejorar. Entre los primeros destacaban respectivamente los siguientes: los profesores están informados sobre las patologías de los alumnos; se recibe formación sanitaria; existe un buen control de la medicación de los alumnos, desde el lugar donde se almacena hasta los horarios y la pauta de administración; el registro de las enfermedades es completo, realizando una buena recogida de datos de salud de los alumnos; existe una buena coordinación con las familias; hay un buen control y manejo de las alergias, tanto en el aula y patio como en el comedor escolar; se está realizando también una buena labor en la limpieza y cumplimiento de los protocolos de actuación por el Covid-19. En cuanto a los segundos, surgieron diferentes puntos en los que, según los encuestados, el colegio podría mejorar. En primer lugar, muchos refirieron requerir más formación sobre aspectos de salud en las etapas escolares, pudiendo refrescar conocimientos y tener actualizaciones de las patologías más frecuentes cada año para no dudar cuando se necesite intervenir y, con la posibilidad de realizar alguna práctica de aquellas labores que por su formación profesional y su puesto de trabajo no les corresponden, pero que desempeñan por necesidad y coordinación con las familias. Estos resultados fueron similares a los obtenidos en el estudio de Alonso Peña, N. y Campo Briz, M., en el que un 91% de los profesores que participaban en el mismo referían tener necesidades de formación. Lo siguiente más mencionado fue la necesidad de incorporar personal cualificado al centro, como una enfermera escolar, que se encargue de todo lo relacionado con la salud de los alumnos y de aquello para lo que está especializado como, charlas de promoción de la salud, acompañamiento en los inicios de aparición de enfermedades, revisión en las edades claves para observar problemas de visión u audición, control de los alumnos que necesitan medicación, etc. Esta propuesta coincidía también con la del estudio realizado por Alonso Peña, N. y Campo Briz, M., donde el 81% de los encuestados apelaba la necesidad de incorporar una enfermera escolar en

los centros educativos.⁴⁷ A continuación, coincidiendo varios de los encuestados en lo mismo, se sugirió que todo el profesorado estuviese informado acerca de los problemas de salud de los alumnos, mediante protocolos estandarizados y compartidos para localizar fácilmente a los alumnos con patologías y saber actuar ante una situación de urgencia, independientemente de si se conoce al alumno o no. Estas necesidades fueron similares a las percibidas por los docentes que participaron en el estudio de Gómez Silva, G. et al., quienes manifestaban la necesidad de tener una fuente de información rápida a la que consultar cuando se necesite, así como opción de contactar inmediatamente con un médico o profesional sanitario que les indique lo que deben hacer.⁴⁸ Otro de los aspectos a mejorar, aunque no fuera tan mencionado, era el lugar de almacenamiento de la medicación y el acceso que se tenía a ella en casos de emergencia. En referencia a este mismo tema se sugirió que, ante la falta de personal sanitario en el centro escolar, se podría centralizar la administración de medicación en una sola persona. Por último, se mencionó que podría mejorar la gestión de los datos de salud de los alumnos, especialmente de los que tienen patologías, y la actualización de dichos datos por parte de las familias.

4. CONCLUSIONES

El colegio realiza una buena recogida de datos de salud de los alumnos, realizándose la misma al inicio de cada curso principalmente y permaneciendo activa durante todo el curso escolar. Además, se solicita informe médico a todos los alumnos con patologías y a aquellos que requieren de la administración de algún tipo de medicación, lo que complementa de manera más específica la información médica de los estudiantes.

La mayoría de los maestros y profesores tiene acceso a los datos de salud de los estudiantes, pero solo a aquellos de los que tratan o imparten clase. No hay evidencia de que los datos se encuentren centralizados en algún tipo de base de datos, por lo que en situaciones que requieren de una rápida intervención no existen fuentes que consultar rápidamente con la información de salud de los alumnos. De esta manera, con los resultados obtenidos en el estudio se podría confirmar parte de la hipótesis planteada previamente, pues el colegio realiza una buena labor en el registro de los problemas de salud de los alumnos y, aunque el personal no esté informado sobre todas las patologías de los estudiantes, es conocedor de las de aquellos que están a su cargo.

En los puntos a destacar de la gestión y organización del centro escolar para cubrir las necesidades de cuidados de sus alumnos se encuentran una recogida de datos de salud exhaustiva, un buen almacenamiento y acceso a la medicación de los alumnos y una coordinación con las familias de los estudiantes que facilita la continuidad de los cuidados de los alumnos con algún tipo de patología.

Por otro lado, entre los aspectos a mejorar para una mejor atención a la salud de los alumnos se encuentra que la formación recibida por el personal docente y no docente es insuficiente, requiriendo de actualizaciones anuales sobre las enfermedades más comunes en las etapas escolares y la posibilidad de realizar prácticas referentes a los cuidados que requieren las mismas; no todo el personal es conocedor de las patologías que tienen los estudiantes y los protocolos de actuación, por lo que sería recomendable mejorar la comunicación entre ellos para que, en caso de urgencia, todos sepan cómo actuar.

Por último, el colegio no cuenta con una persona de referencia del ámbito sanitario a la que acudir tanto en situaciones de emergencia como para atender las necesidades de cuidados de salud del día a día de sus alumnos. Esto deriva en la necesidad que muestra casi la totalidad de los participantes de incorporar una enfermera escolar en el centro.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Perrin JM, Anderson LE, Van Cleave J. El aumento de las enfermedades crónicas entre los bebés, los niños y los jóvenes se puede enfrentar con innovaciones continuas en el sistema de salud. *Health Aff (Millwood)*. 2014; 33 (12): 2099–105.
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Control de enfermedades infecciosas. Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad del MMWR 1999; 48 (29): 621–9.
3. OMS | Enfermedades crónicas. 2017 [citado el 1 de diciembre de 2020]; Disponible en: https://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/
4. Peranovich AC. Enfermedades crónicas y factores de riesgo en adultos mayores de Argentina: años 2001 - 2009. *Saúde em Debate*. 2016; 40 (109): 125–35.
5. Vivir bien con una enfermedad crónica: un llamado a la acción de salud pública. Washington DC, DC, Estados Unidos de América: National Academies Press; 2012
6. Anderson G. Atención crónica: defensa de la atención continua. Fundación Robert Wood Johnson. 2010; 10-2.
7. Mokkink LB, van der Lee JH, Grootenhuis MA, Offringa M, Heymans HSA, Comité de Consenso Nacional Holandés Enfermedades Crónicas y Condiciones de Salud en la Infancia. Definición de enfermedades crónicas y condiciones de salud en la infancia (0-18 años): consenso nacional en los Países Bajos. *Eur J Pediatr*. 2008; 167 (12): 1441–7.
8. Drown, L.L (1901). The London Public-School nursing. *The American Journal of Nursing*, 1(4), 270
9. Kiefer G. L. (1910). The School Nurse as an Aid to Medical Inspection of Schools. *American journal of public hygiene*, 20(2), 279–281.
10. Definición de enfermería escolar [Internet]. Gasn.org. [citado el 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gasn.org/school-nursing-defined>
11. Villa Moreno, A. Análisis de la situación actual de la enfermera de salud escolar [Trabajo de fin de grado]. La Laguna: Universidad de La Laguna; 2019 [citado el 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15165/Analisis%20de%20la%20situacion%20actual%20de%20la%20enfermera%20de%20salud%20escolar.%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Del Val Ortega, E. La enfermera en la escuela y la salud escolar [Trabajo de fin de grado]. Cantabria: Universidad de Cantabria; 2015. [citado el 11 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7082/ValOrtegaEde.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. López Langa N. Análisis de la Enfermería en el ámbito educativo en la Comunidad de Madrid. Metas de enfermería. 2010;13(4):56–61.
14. ¿Quiénes Somos? [Internet]. Amece.es. 2020 [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://amece.es/quienes-somos/>
15. Perfil de la Enfermera Escolar [Internet]. Amece.es. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.amece.es/images/perfil.pdf>
16. Derechos de salud de niños y adolescentes de la comunidad de Valencia. Ley 8/2008 de 20 de junio. DOGV, nº5793, (26 de junio de 2008).
17. Orden 629/2014 del 1 de Julio conjunta de la consejería de sanidad y la consejería de educación, juventud y deporte. BOCM, n º173, (23 de julio de 2014).
18. Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria [Internet]. Enfermeriacantabria.com. [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/fundacion-es/7370/5709?ntotal=24&pag=>
19. Serrano, L. ¿Cuánto costaría realmente tener una enfermera escolar en cada colegio? [internet]. School Nurses. 2018 jun [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://schoolnurses.es/coste-enfermera-escolar-colegio-2a-parte/>
20. Preguntas frecuentes [Internet]. Amece.es. 2019 [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://amece.es/preguntas-frecuentes/>
21. Zapata Rus, RM. Necesidad de enfermera escolar y educación para la salud en el ámbito escolar: una revisión bibliográfica [Trabajo de fin de grado]. Jaén: Universidad de Jaén; 2015. [citado el 12 de diciembre de 2020] Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2015/09/Zapata.pdf>
22. Delgado Jiménez, G. Necesidad percibida por docentes escolares sobre implantación de enfermería escolar en centros educativos [Trabajo de fin de grado]. La Laguna: Universidad de La Laguna; 2018 [citado el 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15109/Necesidad%20percibida%20por%20los%20docentes%20escolares%20sobre%20implantacion%20de>

[%20Enfermeria%20Escolar%20en%20Centros%20Educativos.pdf?sequence=1](#)

23. Gobierno de Canarias. Red Canaria de Escuelas Promotoras de Salud. [internet] [Citado el 14 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/programas-redes-educativas/redes-educativas/rceps/>
24. Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería. BOE, nº 269, (9 de noviembre de 2001).
25. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE, nº 280, (22 de noviembre de 2013). 25
26. Encinar Casado A. ENFERMERÍA ESCOLAR. LA SITUACIÓN HOY EN DÍA. Revista Enfermería CyL. 2015;7(1):56–61
27. Resolución de 21 de marzo de 2011, de la Universidad de La Laguna, por la que se publica el plan de estudios de Graduado en Maestro en Educación Infantil. BOE nº 96, (22 de abril de 2011)
28. Grado de Maestro de Educación Infantil. Educación para la Salud en la Infancia (Curso Académico 2020 - 2021) [Internet]. Universidad de La Laguna. 2020 [citado el 31 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.ull.es/apps/guias/guias/view_guide/23972/
29. Grado en Educación Infantil. 41644 - EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y LA ALIMENTACIÓN Y SU DIDÁCTICA [Internet]. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. 2020 [citado el 31 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www2.ulpgc.es/aplicaciones/proyectosdocentes/pdf.php?id_proyecto=59963&NUEVA=1https://www2.ulpgc.es/aplicaciones/proyectosdocentes/pdf.php?id_proyecto=59963&NUEVA=1
30. Resolución de 21 de marzo de 2011, de la Universidad de La Laguna, por la que se publica el plan de estudios de Graduado en Maestro en Educación Primaria. BOE nº 96, (22 de abril de 2011)
31. Grado en Educación Primaria. 41717 - DIDÁCTICA DE LAS CIENCIAS NATURALES Y DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD, BIODIVERSIDAD Y ENTORNO [Internet]. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. 2020 [citado el 2 de enero de 2021]. Disponible en: https://www2.ulpgc.es/aplicaciones/proyectosdocentes/pdf.php?id_proyecto=59965&NUEVA=1

32. Grado en Maestro en Educación Primaria. Actividad Física, Juego Motor y Salud - 800475. [Internet]. Universidad Complutense de Madrid. 2020 [citado el 2 de enero de 2021]. Disponible en: <https://educacion.ucm.es/estudios/grado-educacionprimaria-plan-800475>
33. Grado en Magisterio en Educación Primaria. 17135 - LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA SALUD EN LA EDAD ESCOLAR [Internet]. Universidad Autónoma de Madrid. 2020 [citado el 2 de enero de 2021]. Disponible en: [https://secretaria-virtual.uam.es/doa/consultaPublica/look\[conpub\]MostrarPubGuiaDocAs](https://secretaria-virtual.uam.es/doa/consultaPublica/look[conpub]MostrarPubGuiaDocAs)
34. Torres-García M, Santana-Hernández H. La Educación para la Salud en la formación de maestros desde el Espacio Europeo de Educación Superior. Rev complut educ [Internet]. 2017;28(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5209/iced.51536>
35. Máster en Formación del Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas (Interuniversitario) (2020 - 2021). Universidad de La Laguna. 2020.[citado el 2 de enero de 2021]. Disponible en: [https://www.ull.es/apps/guias/guias/view_degree/M%C3%A1ster%20en%20Formaci%C3%B3n%20del%20Profesorado%20de%20Educaci%C3%B3n%20Secundaria%20Obligatoria,%20Bachillerato,%20Formaci%C3%B3n%20Profesional%20y%20Ense%C3%B1anza%20de%20Idiomas%20\(Interuniversitario\)/](https://www.ull.es/apps/guias/guias/view_degree/M%C3%A1ster%20en%20Formaci%C3%B3n%20del%20Profesorado%20de%20Educaci%C3%B3n%20Secundaria%20Obligatoria,%20Bachillerato,%20Formaci%C3%B3n%20Profesional%20y%20Ense%C3%B1anza%20de%20Idiomas%20(Interuniversitario)/)
36. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Responsabilidad del docente en el cuidado del alumno [Internet]. Saludlaboral.org. 2019 [citado el 3 de enero de 2021]. Disponible en: <https://saludlaboral.org/docente-cuidado-del-alumno/>
37. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Administración de medicamentos en centros educativos [Internet]. Saludlaboral.org. 2019 [citado el 3 de enero de 2021]. Disponible en: <https://saludlaboral.org/medicamentos-en-centros-educativos/>
38. Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. BOE, nº206, (25 de julio de 1889).
39. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. BOE, nº281, (24 de noviembre de 1995).
40. Cortes JB, Fernández CS, de Oliveira MB, Lagos CM, Martínez MTB, Hernández CL, et al. Enfermedades crónicas en la población pediátrica: comorbilidades y uso de los servicios de atención primaria. Anales de pediatría. 2020;93(3):183–93.

41. Qué es la diabetes [Internet]. Fundaciondiabetes.org. [citado el 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/176/que-es-la-diabetes-ninos41>
42. Infancia en datos [Internet]. Infanciaendatos.es. [citado el 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: <http://www.infanciaendatos.es/datos/graficos.htm?area=castilla-espa%C3%B1a>
43. Asma bronquial infantil. Guía didáctica [Internet]. Gobiernodecanarias.org. [citado el 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/22c4d873-39be-11e0-add7-255a9201262a/AsmaBronquialInfantil.pdf>
44. ISTAC: Estadísticas de la Comunidad Autónoma de Canarias [Internet]. Gobiernodecanarias.org. [citado el 2 d]. Available from: <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do?uripx=urn:uuid:3895d430-3677-46fb-933c-8701badc5d8b>
45. Documento de consenso sobre recomendaciones para una escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos y/o látex [Internet]. Gob.es. [citado el 2 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/docs/Alergia_Alimentos_latex.pdf
46. Problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución padecidas en los últimos 12 meses y diagnosticadas por un médico en población infantil según sexo y comunidad autónoma. Población de 0 a 14 años. Coeficiente de variación [Internet]. Ine.es. [citado el 8 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p419/a2017/p07/l0/&file=01006.px>
47. Alonso N, Campo M. Necesidad percibida de formación sanitaria de los profesores de Educación Primaria. Nuberos Científica. 2014; 2(13): 25-31.
48. Gómez Silva G, Carollo Motellón M, Abelairas Gómez C, Sánchez Santos L, García Doval FM, Rodríguez Núñez A. Escolares con enfermedades crónicas, ¿qué les preocupa a sus profesores? Anales de pediatría. 2020;93(6):374–9.
49. Los horarios escolares en Europa [Internet]. Statista.com. [citado el 5 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/7807/horario-lectivo-de-los-alumnos-de-6-a-12-anos-en-seleccion-de-paises/>

- Diego Fernández, V. Enfermería Escolar [Trabajo de fin de grado]. Santander: Universidad de Cantabria; 2015. Disponible en:<http://acise.cat/wp-content/uploads/2017/03/DiegoFernandezV.pdf>
- Chacón Díaz, E. Enfermería Escolar: evolución desde sus inicios hasta la actualidad [Trabajo de fin de grado]. La Laguna: Universidad de La Laguna; 2020. Disponible en:
<https://riull.uull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20863/ENFERMERIA%20ESCOLAR%20evolucion%20desde%20sus%20inicios%20hasta%20la%20actualidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Corral Rodríguez, O. La enfermera escolar: rol, funciones y efectividad como promotora de salud [Trabajo de fin de grado]. Santander: Universidad de Cantabria; 2016. Disponible en:<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8918/Corral%20Rodriguez%20O..pdf?sequence=4>

ANEXOS

Anexo 1:

ENCUESTA PARA VALORAR EL CONOCIMIENTO Y MANEJO DEL PERSONAL ESCOLAR SOBRE LOS PROBLEMAS DE SALUD DEL ALUMNADO

Esta encuesta se diseña para desarrollar el Trabajo de Fin de Grado "Análisis del procedimiento de recogida de datos de salud y seguimiento de los problemas de salud de los alumnos de un Centro Educativo del Área metropolitana de Santa Cruz de Tenerife", elaborado por Belén De Lathouwer, alumna de 4º curso del Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna.

El objetivo de este estudio es conocer los procedimientos del Centro Educativo con respecto al manejo de la enfermedades crónicas de los alumnos, desde la recogida de los datos de salud de los alumnos hasta la administración de medicación.

Los resultados de este estudio podrían suponer una síntesis de los aspectos que podrían mejorar en cuanto al seguimiento de la salud de los alumnos así como aquellos en los que el colegio realiza una gran labor.

La encuesta va dirigida a los miembros del Equipo Directivo, personal de Administración y Servicios y a todos los Maestros y Profesores que trabajan en el centro durante el curso escolar 2020-2021.

Se agradece de antemano su colaboración,

Un saludo.

***Obligatorio**

DATOS DE FILIACIÓN

1. Edad (expresada en años) *

2. Sexo * Marca solo un óvalo.

Mujer

Hombre

Prefiero no decirlo

3. Titulación * Marca solo un óvalo.

Ninguna

EGB/ESO/ciclo formativo de grado medio

Bachiller/Ciclo formativo de grado superior

Diplomado/a

Licenciado/a

Graduado/a

4. Cargo que ocupas en el colegio *

Selecciona todos los que correspondan.

- Tutor/a
- Maestro/a
- Profesor/a
- Coordinador/a
- Administración y servicios
- Equipo directivo

Otro: _____

5. Tiempo de ejercicio de la profesión (expresado en años) *

6. Cursos a los que impartes este año *

Selecciona todos los que correspondan.

- 1º Infantil
- 2º Infantil
- 3º Infantil
- 4º Infantil
- 5º Infantil
- 6º Infantil
- 1º Primaria
- 2º Primaria
- 3º Primaria
- 4º Primaria
- 5º Primaria
- 6º Primaria
- 1º ESO
- 2º ESO
- 3º ESO
- 4º ESO
- 1º Bachillerato
- 2º Bachillerato
- Aula Enclave
- No imparto clases

**Sobre el
registro
de los
problemas**

Entendiendo que un problema de salud es cualquier patología de diversa índole y/o cualquier problema relacionado con el estado o proceso relativo a la salud de los alumnos que puedan desencadenar situaciones de urgencia, que requieran aporte de medicación en el centro escolar, impidan la participación del alumno en diversas actividades o necesiten un control diario de la enfermedad.

7. ¿Conoces el procedimiento que se lleva a cabo para recoger los datos de salud de los alumnos? *Marca solo un óvalo.

Sí

No

Tal vez

8. En el caso de que sea afirmativa la respuesta anterior, ¿Mediante qué medio se recogen los datos de salud de los alumnos? *

Selecciona todos los que correspondan.

Online

Por escrito

De manera verbal

No lo sé

Otro: _____

9. ¿En qué momento se hace el registro de los datos de salud? *

Selecciona todos los que correspondan.

Al principio del curso

Durante todo el curso

Al final del curso

Otro: _____

10. ¿Tienes acceso a los datos de salud de los alumnos? * Marca solo un óvalo.

Sí, a los de todos los alumnos del centro

Sí, pero solo a los que imparto clases

No, no tengo información de la salud de los alumnos

Otro: _____

11. ¿Cómo se te facilitan los datos de salud de los alumnos? *

Selecciona todos los que correspondan.

Vía e-mail

Mediante un documento digital

Mediante un documento en papel

Comunicado de forma verbal por coordinador/compañeros

Comunicado de forma verbal por padres

Otro: _____

12. Los datos de salud de los alumnos, ¿están centralizados en alguna base de datos? * Marca solo un óvalo.

Sí

No

No lo sé

13. ¿Qué alumnos deben aportar informes médicos? * Marca solo un óvalo.

Todos

Los que tienen alguna patología crónica

Los que tienen patologías graves

Alumnos sin patologías previas pero que requiere aporte de medicación

Otro: _____

14. ¿Quién se encarga de guardar el informe médico del alumno? *

Selecciona todos los que correspondan.

El tutor

Cada profesor

El coordinador/a

La secretaría del centro

Otro: _____

15. ¿Consideras que el colegio realiza una buena recogida de los datos de salud de los alumnos? * Marca solo un óvalo.

Sí

No

Tal vez

Otro: _____

16. ¿Consideras que el personal del centro está informado sobre la salud de los alumnos? * Marca solo un óvalo.

Sí

No

Tal vez

Otro: _____

Sobre las enfermedades crónicas

17. ¿Reconoces a los alumnos que padecen algún tipo de enfermedad crónica? * Marca solo un óvalo.
- Sí, a todos
 - Sólo de los que trato/imparto clase
 - Solo a los del ciclo al que pertenezco
 - Solo a los de la etapa a la que pertenezco (Infantil, Primaria, ESO, Bach)
 - No a todos los que tienen patologías, pero sí a alguno puntual
 - Desconozco que haya algún alumno con patología crónica
 - Desconozco las patologías de los alumnos
 - Otro: _____
18. ¿Sabes cómo se tiene que tratar la patología de esos alumnos? * Marca solo un óvalo.
- Sí
 - No
 - Algunas sí, otras no
 - Otro: _____
19. ¿Quién se encarga principalmente de esos alumnos? * Marca solo un óvalo.
- Cada tutor se encarga de sus alumnos
 - Un profesor está al cargo de varios alumnos
 - El coordinador/a se encarga de todo lo referente a los alumnos con patologías
 - Otro: _____
20. ¿Actualmente tienes algún alumno con patología crónica a tu cargo? * Marca solo un óvalo.
- Sí
 - No
21. ¿De qué patología/s se trata/n?
- _____
22. ¿Sabrías reconocer los signos y síntomas de alarma de las patologías de esos alumnos? * Marca solo un óvalo.
- Sí
 - No
 - Tal vez

23. En cuanto a la administración de tratamientos en el entorno escolar, ¿Quién DEBERÍA ADMINISTRAR la medicación de los alumnos de tu etapa? * Marca solo un óvalo.

- Tutor
- Coordinador/a
- Cualquier profesor
- Sus padres
- El propio alumno
- Otro: _____

24. En cuanto a la administración de tratamientos en el entorno escolar, ¿Quién ADMINISTRAR la medicación de los alumnos de tu etapa? * Marca solo un óvalo.

- Tutor
- Coordinador/a
- Cualquier profesor
- Sus padres
- El propio alumno
- Otro: _____

25. ¿Qué tipo de medicación te consideras capacitado de administrar? (Puedes añadir observaciones en el apartado "Otro") *

Selecciona todos los que correspondan.

- Medicación oral (pastillas, jarabes, etc.)
- Gotas oftalmológicas/otológicas
- Medicación inyectable (insulina, adrenalina, etc)
- Medicación rectal (en casos de crisis convulsivas de alumnos epilépticos)
- No estoy capacitado para administrar medicación

Otro: _____

26. ¿Dónde se custodia la medicación de urgencia (adrenalina, glucagón, anticonvulsivos, etc.)? (También puedes añadir observaciones en el apartado "Otra") *

Selecciona todos los que correspondan.

- En recepción
- En el despacho del coordinador/a
- En el aula de cada alumno
- En la sala de profesores
- En la mochila del alumno

Otro: _____

27. ¿Consideras que se tiene un fácil/rápido acceso a la medicación de urgencia? *
- Marca solo un óvalo.*
- Sí
- No
- Tal vez

Sobre tu preparación...

28. ¿Recibes algún tipo de formación relacionada con la salud en etapas escolares?
- * Marca solo un óvalo.
- Sí
- No

29. En caso de recibirla, ¿Cuál es la fuente de información? *

Selecciona todos los que correspondan.

- No tengo formación sobre la salud en etapas escolares
- Profesionales sanitarios nos dan formación
- Padres que instruyen sobre la patología de su hijo
- Me informo por mi cuenta
- Recibí formación durante mis estudios universitarios
- Realicé algún curso de formación básica relacionada con aspectos de salud
- Otro: _____

30. ¿Sobre qué aspectos has recibido formación de salud? *

Selecciona todos los que correspondan.

- No he recibido formación
- Alergias
- Diabetes
- Asma
- Epilepsia
- Obesidad infantil
- Celiaquía
- Primeros auxilios
- Manejo de medicación de urgencia
- Otras enfermedades crónicas
- Otro: _____

31. ¿Qué nivel de formación sobre aspectos importantes (patologías frecuentes, primeros auxilios, actuaciones inmediatas) de la salud de los alumnos consideras que tienes? *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ninguna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mucha

32. ¿Te consideras preparado para atender las situaciones de urgencia desencadenadas por las patologías crónicas de los alumnos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Tal vez
- Otro: _____

33. ¿Has vivido alguna situación de urgencia en el colegio en la que hayas tenido que intervenir? * Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

34. Ante una situación grave de salud de un alumno que no conoces, ¿existe alguna fuente de información inmediata que puedas consultar para saber si se trata de una complicación de su enfermedad y/o si tiene algún tratamiento de urgencia?*

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

35. En caso de que la respuesta anterior fuera "Sí", ¿podrías indicar de qué fuente se trata?

36. ¿Hay alguna persona de referencia en el centro a la que acudir ante una situación grave de salud de los alumnos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí, un profesional sanitario
- Sí, un profesional no sanitario
- No
- No sé

37. ¿Crees que es necesario incorporar un profesional sanitario al centro en el horario escolar? * Marca solo un óvalo.
- Sí
- No
- Tal vez
38. ¿Consideras que el colegio realiza una buena labor en la gestión y control de los problemas de salud de los alumnos? * Marca solo un óvalo.
- Sí
- No
- Tal vez
39. ¿Podrías nombrar algunos de los aspectos en los que el colegio realiza una buena función en lo que a la salud de sus alumnos se refiere? *
-
-
40. ¿Qué aspectos relacionados con el control de las enfermedades de los alumnos crees que se podrían mejorar? *
-
-
41. Si cree que debe referir alguna cuestión no planteada puede hacerlo en el siguiente campo. Muchas gracias por su colaboración.
-
-

Anexo 2:


Solicitud de Consentimiento a la Dirección del Centro Educativo.

Dña. Belén De Lathouwer Pino, con DNI 54111140Y, estudiante de 4º curso del Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna, está realizando un Trabajo de Investigación para su Trabajo de Fin de Grado titulado:

“Análisis del procedimiento de recogida de datos de salud y seguimiento de los problemas de salud crónicos de los alumnos de un Centro Educativo del Área metropolitana de Santa Cruz de Tenerife”

Este estudio tiene como objetivo analizar el seguimiento que realiza el colegio a los alumnos con problemas de salud crónicos, averiguando las estrategias y procedimientos que sigue el centro para cubrir las necesidades de cuidados de sus alumnos y destacando los aspectos positivos de dicho seguimiento y aquellos en los que se podría mejorar. Para ello se distribuirá un cuestionario estructurado incluyendo múltiples variables, con el fin de obtener datos que faciliten el alcance de los objetivos.

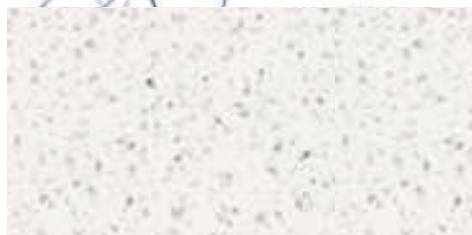
Todos los datos obtenidos en la investigación serán tratados con total confidencialidad.

Así pues, solicita la autorización del colegio  de Santa Cruz de Tenerife, para poder realizar la investigación en su centro.

Gracias por su colaboración.

En Santa Cruz de Tenerife, a 25 de noviembre de 2020.

Firma de la Dirección:



Firma del Investigador:

