



# VNiVERSiDAD D SALAMANCA

**Facultad de Enfermería y Fisioterapia**

**Grado en Enfermería**

## **TRABAJO FIN DE GRADO**

Trabajo de investigación: estudio descriptivo

### **OPINIÓN DE PROGENITORES, SANITARIOS Y DOCENTES SOBRE LA ENFERMERA ESCOLAR**

**Estudiante:** Ruth Borrego Pérez

**Tutora:** Rosario Alonso Domínguez

**Salamanca, mayo 2022**

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- **AMECE:** Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos
- **CCAA:** Comunidades Autónomas
- **CPEE:** Colegios públicos de educación especial
- **EpS:** Educación para la Salud
- **ESO:** Educación Secundaria Obligatoria
- **LOCE:** Ley Orgánica de Calidad de la Educación
- **LOGSE:** Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo
- **LOMLOE:** Ley Orgánica de Modificación de la LOE
- **NASN:** *National Assotiation of School Nurses*

# ÍNDICE

RESUMEN .....	4
1. INTRODUCCIÓN .....	5
1.1. Definición de enfermería escolar .....	6
1.2. Historia de la enfermería escolar.....	6
1.3. Funciones de la enfermería escolar .....	8
2. OBJETIVOS .....	10
3. MATERIAL Y MÉTODOS.....	10
3.1. DISEÑO .....	10
3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO .....	11
3.2.1. Criterios de inclusión .....	11
3.2.2. Criterios de exclusión .....	11
3.2.3. Estrategia de muestreo .....	11
3.3. TAMAÑO MUESTRAL.....	11
3.4. VARIABLES DE ESTUDIO Y RECOGIDA DE DATOS.....	12
3.4.1. Variables estudiadas en población general .....	12
3.4.2. Variables estudiadas en personal sanitario .....	12
3.4.3. Variables estudiadas en personal docente.....	12
3.5. ANÁLISIS DE DATOS .....	12
3.6. ASPECTOS ÉTICO-LEGALES .....	13
4. RESULTADOS .....	13
4.1. SANITARIOS .....	18
4.2. DOCENTES .....	18
5. DISCUSIÓN .....	19
6. CONCLUSIONES .....	22
7. BIBLIOGRAFÍA .....	24
8. ANEXOS .....	26
Anexo I. Cuestionario utilizado en el estudio.....	26
Anexo II. Consentimiento informado que debían aceptar los participantes de la encuesta.....	30

## RESUMEN

**Introducción:** la figura de la enfermera escolar existe desde hace años, pero en España no hay una regulación oficial a nivel nacional. Este profesional tiene diferentes funciones asistenciales, docentes, investigadoras y gestoras, que pueden favorecer a la comunidad educativa.

**Objetivo:** conocer la realidad de la EpS en las escuelas españolas y valorar la opinión de profesionales sanitarios, docentes y progenitores sobre la enfermera escolar.

**Material y métodos:** estudio descriptivo transversal, dirigido a toda la población española, en especial dirigida a padres/madres, sanitarios y docentes. Se realizó una encuesta en Google Forms enviada a través de redes sociales.

**Resultados:** se contestaron 297 cuestionarios, siendo 295 válidos. El 83,7% de los participantes tenían hijos, y solo en el 14% de los casos el centro al que iba su hijo contaba con enfermera escolar. El 68,4% confiesa que la presencia de la enfermera escolar ayudaría a la hora de elegir el colegio de su hijo. El 13% de los padres tienen hijos con patologías crónicas. Habiendo requerido asistencia sanitaria en horario escolar el 17,9% de los niños.

Solo el 12,3% de los sanitarios considera que la EpS que se realiza en las escuelas es adecuada. Y, por último, el 95,1% de los sanitarios y el 92,2% de los docentes consideran necesaria la figura de la enfermera escolar.

**Conclusiones:** la EpS que se realiza en los centros educativos en España no es la adecuada, y tanto sanitarios como docentes consideran favorable la figura de la enfermera en los colegios.

**Palabras claves:** Servicios de enfermería escolar, Servicios de Salud escolar, Educación en salud y Salud del niño.

# 1. INTRODUCCIÓN

Los niños pasan gran parte de su vida en la escuela. Por ello, tanto el centro educativo como la familia, juega un papel fundamental en la vida de éstos, pudiendo encaminar sus conductas y valores de futuro (1).

En la infancia nos encontramos en un proceso de adquisición constante de hábitos, creencias y competencias, que nos permitirán desarrollarnos como personas. Además, es el mejor momento para impulsar el aprendizaje ya que la capacidad de retención y asimilación es mayor. Por lo que la Educación para la Salud (EpS) en la escuela es una materia fundamental, para que desde pequeños aprendan hábitos de vida saludables, y para que reduzcan o retrasen la aparición de problemas de salud a lo largo de su vida (1).

La evidencia actual muestra que una mayor educación proporciona los conocimientos necesarios para mantener estilos de vida saludables. Por lo que, a mayor educación sanitaria, la prevalencia de algunas enfermedades disminuye (2).

El último Informe Anual del Sistema Nacional de Salud publicado en 2019 muestra que en España: hay una prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil del 28,6%, observándose un incremento desde 2003, relacionándose con los malos hábitos alimentarios y la falta de actividad física; un 37,8% de la población de más de 15 años se declara sedentaria (2). Por otra parte, algunos datos del Informe 2021 sobre el alcohol, tabaco y drogas ilegales en España, muestran que la edad media de inicio en el consumo de drogas está entre los 14-16 años, aumentando la prevalencia con la edad. Además, se ha observado un aumento de consumo de cannabis en los jóvenes, en concreto, en 2018, cuándo 222.200 estudiantes entre 14 y 18 años iniciaron su consumo (3).

Estas cifras pueden indicar que en España la EpS no se realiza correctamente, pudiendo ser debido a la gran carga de trabajo que hay en los Centros de Salud, encargados de ésta (4).

La evidencia actual muestra que muchos de esos datos de salud podrían mejorar si desde la infancia se hiciera hincapié en formarles en sanidad, creando estrategias de aprendizaje para que cada niño mejore su calidad de vida y sus hábitos saludables, a través de figuras como la enfermera escolar (5).

## **1.1. Definición de enfermería escolar**

La primera definición que se hizo de enfermera escolar fue en 1999 por la National Assotiation of School Nurses (NASN). Se definió, como: “una práctica especializada de la profesión enfermera que persigue el bienestar, el éxito académico y la promoción de la salud en la vida de los estudiantes” (6).

En 2017, la NASN indicó sobre la enfermería escolar que: “una práctica especializada de enfermería protege y promueve la salud del estudiante, facilita el desarrollo óptimo y avanza el éxito académico. Las enfermeras escolares, basadas en la práctica ética y basada en la evidencia son las líderes que unen la atención médica y la educación, proveen coordinación de cuidado, promueven la atención centrada en el estudiante y colaboran para diseñar sistemas que permitan a las personas y comunidades desarrollar todo su potencial” (6).

Por último, en España en 2010, según la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE), “la enfermera escolar es el profesional que, dentro del ámbito del Centro y de acuerdo con el Proyecto Educativo del Centro, 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” (7)

Podemos observar que todas las definiciones se centran en el mismo concepto, la necesidad de mejorar el bienestar físico, mental y social de los niños, aumentando sus conocimientos en salud. La función de la enfermera escolar no solo se centra en los menores, sino también en su círculo más próximo, como son los padres y los profesores.

## **1.2. Historia de la enfermería escolar**

La enfermera escolar no es algo que haya surgido en la actualidad si no que fue iniciada muchos años atrás.

A nivel  **europeo**, la enfermera escolar surge en 1891 en **Londres**, en el Congreso de Higiene y Demografía, donde el Dr. Malcom Morris se plantea los beneficios que aportaba tener un profesional sanitario en las escuelas para la revisión de alumnos y

contención de enfermedades contagiosas. Esto hace que en 1897 se cree, “The London School Nurse Society”, con la que se inicia la labor de la enfermería escolar en Inglaterra. Dos años después se celebra la primera reunión anual de la sociedad londinense de enfermeras escolares, en la cual se determinan las competencias y funciones de éstas. En 1907, se crea el “Servicio de Medicina Escolar”, cuya función era tratar enfermedades o discapacidades en escolares, haciendo que así continuara la labor enfermera en las escuelas. Con la creación de este servicio se empieza a expandir la enfermería escolar por Europa (8).

En el **Continente Americano** la enfermera en las escuelas aparece en Estados Unidos, en 1902, cuando Lilian Wald, enfermera pionera en la salud pública, propuso examinar la relación entre enfermedades contagiosas y el absentismo escolar. Por ello en 1902 en Nueva York, se integra a una enfermera en las escuelas, Lina Rogers. Lina trabajó durante 30 días, con 10.000 alumnos de 4 escuelas logrando, con pocos recursos, disminuir el nivel de absentismo escolar. En concreto, la función que realizó fue examinar a niños con problemas de audición y aprendizaje. También, se centraba en las familias, a las cuales les enseñaba higiene y prevención. Esto hizo que se fueran instaurando más enfermeras en los colegios, consiguiendo que en 1914 hubiese 400 enfermeras en los colegios de Nueva York (8). En los ochenta, se crea una fundación de Robert Wood Johnsons que hizo la primera financiación nacional para la provisión de salud en menores (8).

En **España**, el primer documento oficial relacionado con la sanidad escolar data del 1880, el Tratado De La Higiene Escolar, por el Dr. Pedro Alcántara García, donde se denuncia el deterioro de las aulas y del material, así como los castigos que recibían los niños en la escuela (9).

La enfermería escolar en España fue definida según la AMECE, introduciéndola en los colegios públicos de educación especial (CPEE), hace más de 30 años. Siendo pionero el Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos de Madrid (9).

Por otra parte, según la Ley 1/1994 de salud escolar, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud comunitaria escolar, debe ser realizada por los centros de Atención Primaria de Salud. Sin embargo, corresponde a la Conserjería de Educación, garantizar los medios necesarios para la formación del profesorado en la EpS (4).

Con la creación de la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) y de la Ley Orgánica de Calidad de la Educación (LOCE), leyes ya

derogadas, se introduce la EpS en el temario escolar. Actualmente, tenemos la Ley Orgánica de modificación de la LOE (LOMLOE), y en ella se pone en marcha la formación a profesores y alumnos en materia de salud (4).

La legislación sanitaria escolar, con la que cuentan las Comunidades Autónomas (CCAA) es escasa o exclusiva de los CPEE. Solo la Comunidad Valenciana y Madrid, cuentan con plazas de enfermera escolar, aunque por motivos presupuestarios hay pocos centros con enfermeras escolares (8).

### **1.3. Funciones de la enfermería escolar**

En España las funciones enfermeras están definidas, según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias, en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información, y educación sanitaria (10).

Por lo que la enfermera escolar se debe centrar en estas mismas funciones asistenciales, docentes, de investigación y gestión. En concreto, la Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar aprobó el perfil profesional de la enfermera escolar (11).

#### **Función asistencial:**

La enfermera debe de prestar atención y cuidados sanitarios a los alumnos y a la comunidad escolar (padres/madres, docentes y trabajadores del colegio):

- Promocionar, proteger, mantener y rehabilitar la salud de la comunidad escolar.
- Reconocer y valorar las necesidades y cuidados de salud en los niños, según los aspectos biopsicosociales.
- Efectuar planes de cuidados y aplicación de actividad asistencial en los alumnos que lo necesiten.
- Actuar ante emergencias o problemas de salud que ocurran durante el horario escolar.
- Administrar los tratamientos y medicamentos bajo prescripción médica a los alumnos que lo requieran.
- Seguimiento y control de los pacientes con enfermedades crónicas.
- Prevenir y detectar de manera temprana problemas de salud prevalentes en la edad escolar. En caso de detectar posibles problemas psicológicos, se debe avisar a la dirección y profesionales psicopedagógicos.



- Crear una historia individualizada de los escolares y un diario de consultas. Todos los datos siempre deben de quedar registrados.
- En caso necesario, derivar al niño al centro sanitario. Siempre con el aviso y consentimiento de los padres o tutores.
- Diseñar, aplicar y evaluar los protocolos específicos y guías de práctica de enfermería en el ámbito escolar.
- Colaborar con el equipo interdisciplinar formado en la comunidad educativa.

**Función docente:**

La enfermera escolar debe de realizar actividades educativas y formativas dirigidas tanto a los alumnos como profesores y padres:

- Promoción de la salud con programas de Eps, para conseguir que los niños adquieran hábitos saludables y habilidades que favorezca las conductas saludables.
- Formación a madres, padres, tutores y personal del centro, sobre los problemas sanitarios que se pueden dar en el ámbito escolar, dando consejos sobre cómo prevenirlos.
- Mejorar la formación sobre cuidados sanitarios de los profesores impartiendo talleres y seminarios.
- Colaborar con los docentes, para conseguir integrar la salud en las materias que sea necesario.
- Educar a los alumnos que padezcan enfermedades crónicas, y formar al equipo del centro sobre los cuidados que necesitan.

**Función investigadora:**

- Elaborar estudios científicos para conocer actitudes y hábitos de salud de los escolares.
- Colaborar en grupos de investigación sobre temas del ámbito escolar.
- Evaluar y cumplir los objetivos propuestos en la promoción de salud.
- Valorar la satisfacción de los alumnos, padres y docentes con la enfermera escolar.
- Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de los escolares.
- Mejorar los recursos didácticos de educación para la salud.

- Difundir los resultados de los estudios en revistas científicas y participación en congresos.

### **Función gestora:**

En este caso debe de realizar, la planificación, organización, dirección y control de las actuaciones y recursos necesarios.

- En coordinación con el equipo escolar, planificar la actuación enfermera relacionada con la función docente. Incluyéndola en el proyecto educativo del centro y programación general anual.
- Actuar como nexo y referente de salud, entre los diferentes organismos de salud escolar, como el centro de Atención Primaria, servicios de Odontopediatría, Salud pública...
- Comunicación con profesionales médicos especialistas en caso de que sea necesario.
- Controlar y registrar todas las acciones realizadas.
- Mantenimiento del Departamento de Enfermería, organizando la información de los alumnos y el material necesario.

## **2. OBJETIVOS**

Los objetivos propuestos en este estudio son:

- Conocer la situación actual de la EpS en los colegios de España.
- Valorar el conocimiento que tienen los padres sobre la enfermería escolar.
- Valorar la opinión de profesionales sanitarios y docentes acerca de la enfermería escolar.

## **3. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **3.1. DISEÑO**

Se trata de un estudio descriptivo transversal, realizado entre el 17 de enero del 2022 y el 25 de marzo de 2022. Este estudio está dirigido a valorar la situación actual de la enfermería escolar desde la perspectiva de padres, docentes y sanitarios. En concreto, se pretende valorar los conocimientos de los padres sobre la enfermería escolar, la

opinión de docentes y sanitarios sobre esta figura, y por último adecuación actual de la EpS en los centros educativos en España.

## 3.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

### 3.2.1. Criterios de inclusión

La población de estudio ha sido toda la población de ambos sexos que ha querido participar en el estudio.

### 3.2.2. Criterios de exclusión

Tras analizar los resultados se han excluido las respuestas de personas que daban información no válida.

### 3.2.3. Estrategia de muestreo

Los participantes han sido seleccionados por un muestreo no probabilístico. La encuesta fue realizada por Google Forms y se difundió a nivel nacional, siendo enviado el enlace a través de redes sociales.

## 3.3. TAMAÑO MUESTRAL

La estimación del tamaño muestral se realizó teniendo en cuenta uno de los objetivos del estudio, la adecuación de la EpS en los centros educativos de España. Para ello se tomó en consideración el artículo publicado por Martínez-Santos et al. (1), en el cual el 75% de los participantes estuvo en desacuerdo o muy en desacuerdo con el tratamiento transversal que se le da a la EpS en las escuelas. Por lo tanto, una muestra aleatoria de 292 individuos se consideró suficiente para estimar, con una confianza del 95% y una precisión de  $\pm 5$  unidades perceptuales, un porcentaje poblacional que previsiblemente fuera alrededor del 75%. El porcentaje de reposiciones necesaria se estimó en el 1%.

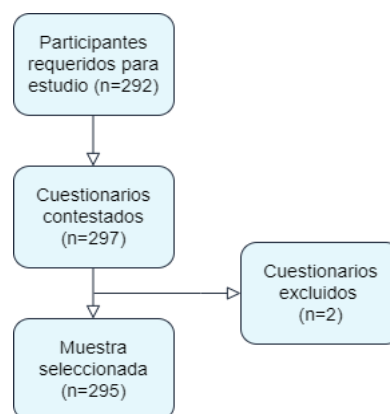


Figura 1. Diagrama de flujo del estudio.

### **3.4. VARIABLES DE ESTUDIO Y RECOGIDA DE DATOS**

La encuesta se divide en dos secciones (Anexo I), en la primera se hacían preguntas dirigidas a la población general, además, en esta sección se incluían preguntas específicas para los participantes con hijos. Si el participante era docente o personal sanitario era redirigido a una sección específica en función de su profesión.

#### **3.4.1. Variables estudiadas en población general**

En la encuesta se preguntaba sobre variables sociodemográficas como la edad, sexo, profesión, comunidad autónoma donde reside y nivel de estudios. Además, se preguntó acerca de la importancia que tienen para ellos cada una de las funciones de la enfermera escolar, valorándolas del 1 al 4, siendo 1, nada importante y 4, muy importante. Por otra parte, se valoró si el participante tenía hijos, y en caso afirmativo, se preguntó por el ámbito de estudio de éstos, si presentaban algún tipo de patología crónica, si su hijo había necesitado asistencia sanitaria en horario escolar, si el centro escolar en el que estudia su hijo cuenta con enfermera escolar, y, por último, si la presencia de una enfermera escolar sería un motivo para elegir un centro educativo.

#### **3.4.2. Variables estudiadas en personal sanitario**

En la sección dirigida a personal sanitario se preguntaba, sobre si creen que la EpS que se realiza en las escuelas de España es correcta, si la escuela es un buen lugar para realizar EpS, si piensan que ésta podría prevenir enfermedades en un futuro y si creen que es necesaria la función de la enfermera escolar y una regulación oficial de la enfermería escolar en toda España.

#### **3.4.3. Variables estudiadas en personal docente**

En la sección dirigida a docentes se preguntaba, sobre si han recibido formación sanitaria a lo largo de su carrera, si cuando un niño tiene alguna patología crónica le proporcionan información sobre sus cuidados y cómo actuar en caso de urgencia, si en el colegio donde trabaja hay enfermera escolar, si piensan que la Eps que se realiza en los colegios de España es adecuada, si piensan que los niños tienen información suficiente sobre salud, y por último, si se sentirían más seguro en un colegio que contase con enfermera escolar.

### **3.5. ANÁLISIS DE DATOS**

Los resultados se expresan como media  $\pm$  desviación estándar en las variables cuantitativas y como número y porcentaje en las cualitativas.

En primer lugar, se ha utilizado el test de Ji cuadrado para analizar la asociación entre variables cualitativas. Por otra parte, para establecer la relación entre la importancia de las diferentes competencias de la enfermera escolar y los grupos profesionales se ha realizado una prueba T-student para muestras independientes.

Para el contraste bilateral de hipótesis se ha fijado un riesgo alfa de 0,05 como límite de significación estadística. Los datos se han analizados a través del software SPSS v.26.0. (IBM Corporatio, Armonk, NY, USA).

### **3.6.ASPECTOS ÉTICO-LEGALES**

Los participantes fueron informados sobre los objetivos y posibles beneficios de la participación en la encuesta. También, fueron informados sobre la confidencialidad de los datos, voluntariedad de la participación y que en cualquier momento de la encuesta podían retirarse sin compromiso. Para poder contestar la encuesta los participantes debían aceptar el consentimiento informado, el cual incluía dicha información (Anexo II). Este consentimiento se respalda en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos personales y garantía de los derechos digitales y el reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 de Protección de datos.

## **4. RESULTADOS**

Se obtuvieron 297 respuestas en la encuesta, de las cuales fueron excluidas 2 respuestas por información no válida, por lo que la población del estudio fueron 295 personas.

En la Tabla 1 se muestran los datos descriptivos de los participantes. Principalmente participaron mujeres (72,5%), de Castilla y León (86,1%). Con respecto a la profesión que desempeñaban, el 27,5% eran sanitarios, siendo de este grupo la mayor parte enfermeras (59,3%); el 17,3% eran docentes, predominando en este grupo los profesores de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y/o Bachillerato (70,6%); y, por último, el 55,3% ejercía otro tipo de profesión.

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>GÉNERO</b>		
Femenino	214	72,5%
Masculino	81	27,5%
<b>COMUNIDAD AUTÓNOMA</b>		
Castilla y León	254	86,1%
Madrid	18	6,1%
Andalucía	5	1,7%
Cataluña	4	1,4%
Extremadura	3	1%
Galicia	3	1%
Otros	8	2,7%
<b>PROFESIÓN</b>		
<b>Sanitaria</b>	81	27,5%
Enfermera/o	48	59,3%
TCAE	11	13,6%
Fisioterapeuta	8	9,9%
Médico/a	4	4,9%
Otros	10	12,3%
<b>Docente</b>	51	17,3%
Infantil	4	7,8%
Primaria	8	15,7%
Secundaria/Bachillerato	36	70,6%
Universidad	3	5,9%
<b>Otros</b>	163	55,3%
<b>HIJOS</b>		
Sí	247	83,7%
No	48	16,3%

*Tabla 1. Variables sociodemográficas de los participantes*

Del total, 247 participantes el 83,7% tenían hijos. Por lo que analizamos el ámbito de estudio de sus hijos: 38 padres indicaron que al menos uno de sus hijos estudiaba en el ámbito infantil, 94 en primaria, 72 en la ESO, 60 en Bachillerato y 50 en la Universidad (Figura 2).

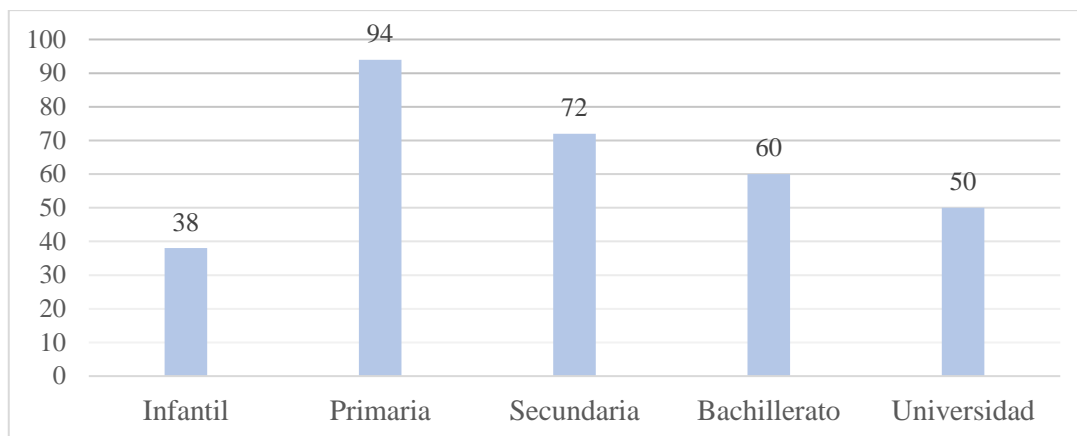
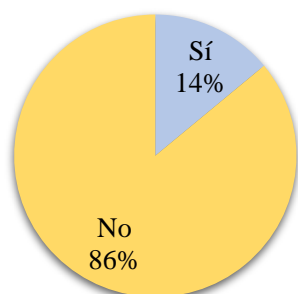


Figura 2. *Ámbito de estudio de los hijos*

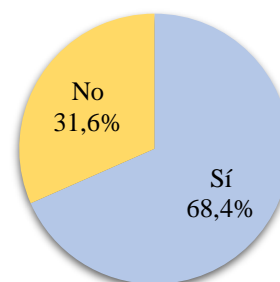
Además, en un 86% de los casos el centro al que iban los niños no contaba con enfermera escolar, frente a un 14% en el que en el colegio de sus hijos sí que contaba con enfermera escolar (Figura 3). Con estos resultados se hizo un análisis por CCAA y se observó que de las 35 personas que respondieron que el centro de su hijo sí que contaba con enfermera escolar, 21 eran de Castilla y León y 11 de Madrid. Por otra parte, el 68,4% de los padres considera la presencia de la enfermera escolar un motivo a tener en cuenta a la hora de elegir el centro educativo en el que van a estudiar sus hijos.

¿El centro al que va su hijo cuenta con enfermera escolar?



■ Sí ■ No

La presencia de una enfermera escolar, ¿sería uno de los motivos a la hora de realizar la elección del centro educativo?



■ Sí ■ No

Figura 3. *Presencia de enfermera escolar en el centro educativo*

Los resultados muestran que el 17,9% del total de los hijos habían requerido asistencia sanitaria en el centro y, por otra parte, el 13% de los padres tienen algún hijo con patología crónica. A la hora de analizar estas variables, se obtuvo una diferencia significativa ( $p=0,018$ ) entre los niños con patología crónica que requirieron asistencia sanitaria en el centro (33% del total de los alumnos con patología crónica) respecto a

los alumnos que la requirieron, pero no tenían patología crónica (15,6% del total de alumnos sanos) (Figura 4).

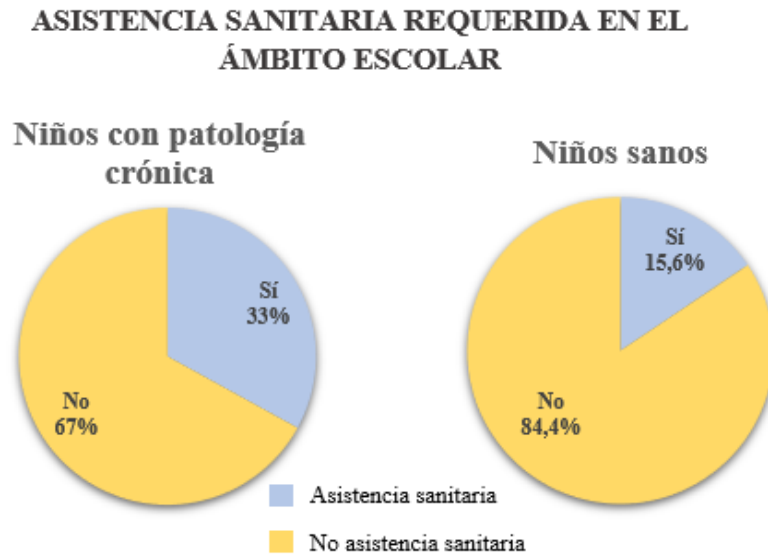


Figura 4. Asistencia sanitaria requerida en el ámbito escolar

De igual manera, se analizó cuántos de los padres con hijos que tienen patología crónica elegirían un colegio con enfermera escolar (75,9%) frente a los padres con hijos sanos (65%), obteniéndose como resultado que no hay una diferencia significativa ( $p=0,243$ ) entre ambos grupos.

En la Tabla 2 se muestra la importancia que tienen las competencias de la enfermera escolar para la población estudiada. Dentro de éstas las consideradas como más importantes son: actuar ante situaciones de emergencia, y detectar posibles signos de violencia, maltrato o acoso escolar, mientras que consideran menos importantes evaluar y controlar las normas de higiene, y programar, aplicar, y evaluar programas de EpS. Además, se realizó un análisis para valorar si existían diferencias significativas, a la hora de otorgarle importancia a las diferentes competencias en función de si se era o no personal sanitario. Se obtuvo como resultado que los sanitarios le dan más importancia a todas las competencias de la enfermera escolar, siendo significativa esta diferencia en: asesorar sobre problemas de salud escolares a profesores, padres..., detectar hábitos saludables, conductas de riesgo y alteraciones en el desarrollo de los niños/as, detectar posibles signos de violencia, maltrato o acoso escolar, evaluar y controlar las normas de higiene (p.ej. lavado de manos), programar, aplicar y evaluar programas de educación para la salud, asesorar a la comunidad



escolar (profesorado, familias) sobre educación para la salud, y mantener el botiquín en buen estado y actualizado.

	POBLACIÓN GENERAL	Personal Sanitario		Personal de Enfermería	
		SI	NO	SI	NO
Prevenir y detectar los problemas de salud más relevantes en la infancia. \$	3,50±0,72	3,63±0,64	3,45±0,75	3,75±0,48	3,45±0,75
Asesorar sobre problemas de salud escolares a profesores, padres...# \$	3,52±0,67	3,65±0,53	3,47±0,72	3,77±0,47	3,47±0,69
Detectar hábitos saludables, conductas de riesgo y alteraciones en el desarrollo de los niños/as. # \$	3,51±0,66	3,64±0,53	3,46±0,70	3,77±0,43	3,46±0,69
Detectar posibles signos de violencia, maltrato o acoso escolar. # \$	3,60±0,60	3,72±0,48	3,56±0,63	3,79±0,41	3,57±0,62
Detectar posibles trastornos mentales y problemas emocionales. \$	3,56±0,66	3,68±0,54	3,51±0,69	3,81±0,39	3,51±0,69
Facilitar la integración de alumnos con problemas de salud crónicos y agudos, además de controlar su asistencia a clase y realizar un seguimiento de su evolución.	3,55±0,66	3,63±0,62	3,52±0,68	3,71±0,62	3,52±0,67
Administrar la medicación habitual o necesaria al alumnado y vigilar posibles efectos adversos. \$	3,47±0,73	3,59±0,65	3,43±0,75	3,75±0,48	3,42±0,76
Actuar ante situaciones de emergencia. \$	3,69±0,53	3,77±0,46	3,66±0,56	3,85±0,36	3,66±0,55
Evaluar y controlar las normas de higiene (p.ej. lavado de manos). # \$	3,18±0,84	3,43±0,72	3,09±0,86	3,58±0,68	3,11±0,84
Programar, aplicar y evaluar programas de educación para la salud. # \$	3,40±0,74	3,60±0,65	3,32±0,76	3,73±0,57	3,34±0,75
Asesorar a la comunidad escolar (profesorado, familias) sobre educación para la salud. # \$	3,44±0,69	3,62±0,60	3,37±0,71	3,73±0,57	3,38±0,70
Mantener el botiquín en buen estado y actualizado. # \$	3,54±0,66	3,69±0,49	3,49±0,71	3,81±0,39	3,49±0,69

# Existen diferencias significativas en la importancia que le dan a la competencia enfermera entre sanitarios y no sanitarios.

\$ Existen diferencias significativas en la importancia que le dan a las competencias enfermeras entre enfermeros y no enfermeros

Tabla 2. Importancia de las competencias de la enfermera escolar

Ese mismo análisis se realizó específicamente en función de si el participante era o no enfermero/a. De igual forma, se obtuvo una clara diferencia entre los dos grupos, siendo el facilitar la integración de alumnos con problemas de salud crónicos y agudos, y controlar su asistencia a clase, realizando un seguimiento de evolución la única competencia en la que la diferencia no alcanzó la significación estadística (Tabla 2). También, se hizo el análisis segmentando la población en docentes y no docentes, pero no se encontró ninguna diferencia significativa.

#### 4.1. SANITARIOS

En la sección correspondiente a los sanitarios respondieron 81 personas, a las cuales se les hizo una serie de preguntas sobre la EpS que se realiza en la escuela. Solo el 12,3% de ellos creía que esta era adecuada. Esto supone un problema, ya que el 98,8% de los profesionales sanitarios consideran que si se realizara correctamente la EpS en las escuelas se podrían prevenir algunas enfermedades en la edad adulta. Una gran mayoría de los sanitarios (96,3%) creen que la escuela es un buen lugar para mejorar los conocimientos en salud de los niños/as, y esto podría ser mejorado con las enfermeras escolares. Además, el 95,1% de estos consideran necesaria la figura de la enfermera en las escuelas, y el 96,3% creen que se tendría que regular de manera oficial la enfermería escolar en España (Tabla 3).

	n	%
Creen que la Educación para la Salud que se hace en los colegios es adecuada	10	12,3%
Consideran la escuela un buen lugar para mejorar los conocimientos en salud de los niños/as	78	96,3%
Creen que una buena educación sanitaria en la escuela podría ayudar a prevenir enfermedades en la edad adulta	80	98,8%
Consideran necesaria la figura de una enfermera u otro tipo de personal sanitario en los colegios/institutos	77	95,1%
Creen que es necesaria la Regulación Oficial en España de la enfermería escolar	78	96,3%

Tabla 3. Variables estudiadas en profesionales sanitarios (n=81)

#### 4.2. DOCENTES

En la sección dirigida a docentes, contestaron 51 personas. Se observó que el 64,7% de los docentes si habían recibido formación sanitaria a lo largo de su carrera. También, se preguntó sobre la información que reciben cuando tienen alumnos con

patologías crónicas: al 45,1% de los profesores sí les informaban y explicaban como debían actuar ante cualquier situación de urgencia, al 43,1% les informaban sobre la patología, pero no como actuar ante los problemas que pudieran surgir, y un 11,8% no recibieron ningún tipo de información. Por ello, el 92,2% de los profesores se sentirían más seguros si el centro en el que trabajasen contara con enfermera escolar, ya que les ayudarían ante cualquier problema sanitario que le surgiera al alumno.

Por otra parte, según los docentes solo en un 13,7% de los colegios se realiza EpS por parte del Centro de Salud.

Finalmente, el 72,5% de los docentes conocían la figura de la enfermera escolar, pero solo el 13,7% de ellos ha trabajado en un colegio que contase con ella (Tabla 4).

	n	%
A lo largo de su carrera como docente han recibido algún tipo de formación sanitaria	33	64,7%
En el colegio donde imparten clase se realiza EpS por parte del Centro de Salud	7	13,7%
Consideran que sus alumnos tienen los conocimientos necesarios sobre estilos de vida saludables	23	45,1%
En caso de tener algún alumno con patología crónica, ¿es Ud. informado sobre la enfermedad y cómo actuar ante cualquier problema que surja?		
Sí, le informan y explican cómo actuar	23	45,1%
Sí le informan, pero no le explican cómo actuar	22	43,1%
No le informan ni le explican cómo actuar	6	11,8%
Conocía la existencia de la enfermera escolar antes de la encuesta	37	72,5%
Ha trabajado en algún centro escolar con enfermera	7	13,7%
Se sentiría más seguro si en el colegio en el que trabaja hubiese enfermera escolar	47	92,2%

Tabla 4. Variables estudiadas en docentes (n=51)

## 5.DISCUSIÓN

Uno de los principales resultados que se obtuvo en la encuesta fue que solo en el 14% de los casos, el centro al que iban los niños contaba con enfermera escolar. Este dato difiere del obtenido en el estudio realizado por Montoro García et al. (12), dónde el 52% de los niños iban a un colegio que contaba con enfermera escolar. Cabe mencionar que este último estudio se realizó en diversos colegios públicos de Infantil

y Primaria de la Comunidad de Madrid. Si atendemos a nuestra población residente en Madrid, los datos son similares, ya que el 61,1% sí que cuenta con enfermera escolar. Esta comunidad autónoma ha estimado como necesario legislar la presencia de profesionales sanitarios en los colegios públicos, por lo que, después de la matriculación de cada curso evalúan las necesidades de cada centro escolar y se valora en cuales se necesitan estos profesionales (13). Sin embargo, un dato que debemos recalcar es que, en el caso de Castilla y León, aunque no existe ninguna ley que regule la presencia de enfermeras escolares en los centros educativos, el 8,3% de los niños cuentan con este profesional en sus centros, según la encuesta realizada en este estudio.

Por otra parte, el 68,4% de los padres considera la presencia de la enfermera escolar un motivo favorable a la hora de elegir el centro educativo de su hijo. Este dato también es similar a los obtenidos por Montoro García et al. (12) donde el 65% de los padres reconoció que tuvo en cuenta la existencia de enfermera escolar para elegir el centro, y por Martínez Santos et al. (1), en el cual el 100% de los expertos afirmó que la familia de los escolares valoraría positivamente la presencia de esta figura.

De igual manera, esta encuesta está en consonancia con otros estudios en cuanto a la valoración de si los padres tenían hijos con patología crónica. En nuestro estudio el 13% contestaron afirmativamente y en el de Montoro García et al. (12) el 17%, datos reafirmados por la Encuesta Nacional de Salud de 2017 (14), en la cual se muestra que el 19,49% de los niños entre 0-14 años cuentan con enfermedad crónica. Sin embargo, en el estudio de Gómez Silva et al. (15), el 59,8% de los profesores comentó que tenían algún niño con patología crónica en sus aulas. Esta diferencia puede deberse a que este último estudio se basa en datos de una entrevista realizada de forma previa a unos talleres centrados en el manejo de urgencias médicas en relación con patologías crónicas.

Además, el 17,9% de los participantes de la encuesta afirmó que su hijo/a había requerido asistencia sanitaria en el ámbito escolar. Sin embargo, en el estudio de Montoro García et al. (12), el 37% de los hijos que participaron en la encuesta precisaron asistencia sanitaria. Esta diferencia podría relacionarse con la mayor presencia de enfermeras escolares en la Comunidad Autónoma analizada.

En cuanto a este tema, también se analizó por separado la asistencia sanitaria que habían necesitado los niños con patología crónica, 33%, frente a los niños que no

tenían patología crónica, 15,6%. Se obtuvo una diferencia significativa entre estos dos datos, que no nos sorprende, ya que los niños con patología crónica tienen mayor fragilidad en su salud, y es más fácil que tengan cualquier tipo de descompensación de su patología.

Sin embargo, no se detectó ninguna diferencia significativa en cómo influiría la presencia de una enfermera escolar a la hora de elegir colegio en padres con hijos con patología crónica, lo cual llama la atención, ya que como hemos podido comprobar, los niños que tienen problema de salud requieren más asistencia sanitaria en el ámbito escolar que los niños que no tienen ningún tipo de patología.

En cuanto a la EpS que se realiza en los centros, el 87,7% de los sanitarios la consideraban como no adecuada y el 86,3% de los profesores comentó que no se realizaba por parte del Centro de Salud en el colegio donde trabajaban. Este dato es similar al publicado en el artículo de Martínez Santos et al. (1), donde el 75% de los participantes estaba en desacuerdo o muy en desacuerdo con el tratamiento que se le daba a la EpS en las escuelas. Esto es algo paradójico, que nos debería hacer pensar, ya que el 98,8% de los sanitarios que respondieron la encuesta, opinan que con una EpS adecuada podría prevenir algunas enfermedades en la edad adulta.

Además, el 95,1% de los sanitarios que participaron en esta encuesta consideran necesaria la figura de la enfermera escolar. Sin embargo, este valor es variable según la profesión que es consultada, ya que en el estudio realizado por Díaz Rodríguez et al. (16) el 62% de los profesores opinaron que la figura de la enfermera es necesaria “siempre” o “casi siempre” en los centros de educación.

En la sección dirigida a los profesores de este estudio, se observó que un 64,7% de los docentes habían recibido formación sanitaria a lo largo de su carrera. De igual manera, en el artículo de Díaz Rodríguez et al. (16), un 56% de los profesores respondió que habían recibido cursos especializados en situaciones de emergencia en el centro educativo, pero aun así el 66% decía que su formación sanitaria era “nula” o “escasa”. Además, el 82% de los encuestados en este estudio refirió la necesidad de poner programas formativos sanitarios.

Por otra parte, el 72,5% de los docentes conocía la figura de la enfermera escolar, pero solo 13,7% había trabajado en un colegio que contase con ella. Sin embargo, en el artículo de Martínez Santos et al. (1) podemos ver que el 88% de los expertos que

respondió al cuestionario creen que hay un bajo o muy bajo conocimiento sobre la enfermería escolar.

Además, según los datos analizados el 92,3% de los profesores se sentirían más seguros si el centro en el que trabajasen contara con enfermera escolar, ya que como comentan en el estudio de Díaz Rodríguez et al. (16), el 34% de los profesores manifestó que “nunca” sabría actuar ante accidentes como traumatismos craneoencefálicos, abdominales o torácicos, un 40% tampoco sabría actuar ante quemaduras, un 36% no sabría hacer la reanimación cardiopulmonar, y en lo que se sienten más seguro es en el caso de heridas pequeñas, que un 60% cree que si podría actuar. De igual forma, en el artículo de Gómez Silva et al. (15), un 56,9% de los docentes comentan que su principal preocupación es no saber actuar si se desencadena una situación grave, siendo las patologías más frecuentes de los alumnos a los cuales dan clase, las crisis convulsivas, Diabetes mellitus y alergias. El 48,7% de los profesores ven como una necesidad poder contactar de inmediato con un médico que le informe lo que debe de hacer durante el problema. Por lo que la figura de la enfermera escolar haría sentir más seguros a los padres, pero también a los docentes.

## **6. CONCLUSIONES**

Actualmente en España, la EpS que se realiza en los centros educativos no es la adecuada, ya que ni sanitarios ni docentes creen que se imparte de manera correcta. Si se realizara correctamente se podrían prevenir muchos problemas como obesidad, sedentarismo, enfermedades de transmisión sexual, consumo de alcohol y drogas, o incluso futuras enfermedades.

En España, al no ser obligatoria la presencia de la enfermera escolar, la mayoría de los colegios no cuenta con ella, pero los padres valorarían de forma positiva su presencia. Siendo importante, en el caso de los padres con hijos que tienen patologías crónicas (aunque no existan diferencias significativas respecto a los padres con hijos sanos) que se sentirían más seguros, puesto que como hemos comprobado estos siempre necesitan más asistencia sanitaria.

Los sanitarios consideran necesaria la figura de la enfermera escolar y la Regulación oficial de este puesto de trabajo en España, considerando la escuela un buen lugar para mejorar los conocimientos en salud de los menores.

A pesar de que la mayoría de los docentes conocían la figura de la enfermera escolar, solo un pequeño número de ellos había trabajado en un colegio en el que hubiese. Estos se sentirían más seguros si en el centro donde imparten clase contasen con un profesional sanitario.

En la actualidad, pocos colegios cuentan con enfermera escolar, que realizaría muchas funciones favorables para la comunidad educativa. Por lo que, tanto sanitarios como docentes consideran que se debe regularizar en España, para que sea obligatoria su presencia en las escuelas.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez Santos AE, Tizón Bouza E, Fernández Morante C, Casal Otero L, Cebreiro B. La Enfermería escolar: contenidos y percepciones sobre su pertinencia en las escuelas inclusivas. *Enferm glob* [Internet]. 2019 [Consultado 14 feb 2022]; 18(4):291-323. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/en\\_1695-6141-eg-18-56-291.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/en_1695-6141-eg-18-56-291.pdf)
2. Ministerio de Sanidad. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2019 [Internet]. 2020 [Consultado 16 feb 2022] Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2019/Informe\\_SNS\\_2019.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2019/Informe_SNS_2019.pdf)
3. Observatorio Español de las Drogas y las adicciones. Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España [Internet]. 2021 [Consultado 16 feb 2022] Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2021OEDA-INFORME.pdf>
4. Fernández Candela F, Rebolledo Malpica DM, Velandia Mora AL. Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? *Revista Hacia la Promoción de la Salud* [Internet]. 2006 [Consultado 16 feb 2022]; 11:21-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126325004>
5. Arriscado Alsina D, Muros Molina JJ, Zabala Díaz M, Dalmau Torres JM. ¿Influye la promoción de la salud escolar en los hábitos de los alumnos? *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2015 [Consultado 22 feb 2022]; 83(1):11-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.07.013>
6. Selekman J, Shannon RA, Yonkaitis CF. *School Nursing: A Comprehensive Text*. 3th. Ed. Pensilvania: F.A. Davis Company; 2019.
7. Consejo General de Enfermería. Marco de competencias del Profesional de Enfermería Experto en el Ámbito Escolar [Internet]. Madrid: Consejo General de Enfermería de España; 2019 [Consultado 17 feb 2022] Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/pdfs/Doc%20Competencias%20Enfermer%20C3%ADa%20Escolar.pdf>
8. Mohammed Yasin H, Isla Pera P, López Matheu C, Juvé Udina ME. El papel de los enfermeros escolares. *Rev Enferm* [Internet]. 2017 [Consultado 17 feb 2022]; 40(2):102-9. Disponible en: <https://medes.com/publication/120195>
9. González García N, López Langa N. Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar. *Metas Enferm* [Internet]. 2012 [Consultado 17 feb 2022]; 15(7):50-4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4128451>
10. Jefatura del Estado. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias [Internet]. *Boletín Oficial del Estado*; 2003 [Consultado 18 feb 2022] Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>



11. SCE Enfermería Escolar. Perfil Profesional de la Enfermera Escolar [Internet]. 2009 [Consultado 18 feb 2022]. Disponible en: <https://silo.tips/download/perfil-profesionalde-la-enfermera-escolar>
12. Montoro García A, Fernández Gutiérrez P. La enfermera escolar. Opinión de los progenitores de niñas y niños que inician la escolarización. *Metas Enferm* [Internet]. 2018 [Consultado 15 abr 2022]; 20(10):50-9. Disponible en: 25 <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81166/la-enfermera-escolaropinion-de-los-progenitores-de-ninas-y-ninos-que-inician-la-escolarizacion/>
13. Arribas Cachá A, Álvarez Embarba B, Anula Morales I, Araque García J, Borrego de la Osa R, Egea Sánchez R, et al. *Manual de la enfermera escolar*. Madrid: Fundación para el Desarrollo de la Enfermería; 2021.
14. Ministerio de Sanidad. Encuesta Nacional de Salud de España 2017 [Internet]. [sanidad.gob.es](http://sanidad.gob.es). 2018 [Consultado 1 may 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>
15. 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? *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2020 [Consultado 15 abr 2022]; 93(6):374-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.004>
16. Díaz Rodríguez H, Arias Hernández MM. Necesidad percibida del profesorado de Educación Infantil, Primaria y Secundaria sobre formación en salud e implantación de la figura de la enfermera escolar. *Metas Enferm* [Internet]. 2018 [Consultado 15 abr 2022]; 21(9):5-12. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-escolarescon-enfermedades-cronicas-que-articulo-S1695403320300795>

## **8. ANEXOS**

### **Anexo I. Cuestionario utilizado en el estudio**

**Datos personales.** En esta sección de la encuesta se realizará una serie de preguntas de datos personales e información general.

**¿Tiene Ud. hijos/as?**

- Sí
- No

**Sexo**

- Femenino (madre)
- Masculino (padre)

**Comunidad Autónoma en la que reside**

- Andalucía
- Aragón
- Asturias (Principado de Asturias)
- Cantabria
- Castilla-La Mancha
- Castilla y León
- Cataluña
- Extremadura
- Galicia
- Islas Baleares
- Islas Canarias
- La Rioja
- Madrid (Comunidad de Madrid)
- Murcia (Región de Murcia)
- Navarra
- País Vasco
- Valencia (Comunidad Valenciana)

**Nivel de estudios**

- No sabe leer ni escribir
- Estudios primarios/secundarios
- Bachillerato o FP
- Grado, Licenciatura o Diplomatura
- Máster o doctorado

**Profesión**

- Sanitario
- Docente
- Otras

**Ámbito de estudios de su hijo**

- Infantil
- Primaria

- Secundaria
- Bachillerato
- Universidad

**¿El centro al que va su hijo cuenta con enfermera escolar?**

- Sí
- No

**¿Tiene su hijo algún tipo de patología crónica?**

- Sí
- No

**¿Ha precisado el niño asistencia sanitaria mientras estaba en el centro?**

- Sí
- No

**La presencia de una enfermera escolar, ¿sería uno de los motivos a la hora de realizar la elección del centro educativo?**

- Sí
- No

**Marque la importancia que tienen para Ud. cada una de estas competencias de la enfermera escolar. Siendo 1, nada importante - 4, muy importante**

- Prevenir y detectar los problemas de salud más relevantes en la infancia
- Asesorar sobre problemas de salud escolares a profesores, padres...
- Detectar hábitos saludables, conductas de riesgo y alteraciones en el desarrollo de los niños/as
- Detectar posibles signos de violencia, maltrato o acoso escolar
- Detectar posibles trastornos mentales y problemas emocionales
- Facilitar la integración de alumnos con problemas de salud crónicos y agudos, además de controlar su asistencia a clase y realizar un seguimiento de su evolución
- Administrar la medicación habitual o necesaria al alumnado y vigilar posibles efectos adversos
- Actuar ante situaciones de emergencia
- Evaluar y controlar las normas de higiene (p.ej. lavado de manos)
- Programar, aplicar y evaluar programas de educación para la salud
- Asesorar a la comunidad escolar (profesorado, familias) sobre educación para la salud
- Mantener el botiquín en buen estado y actualizado

**RAMA DE SANIDAD** Esta sección de la encuesta va dirigida para personal sanitario.

**Profesión sanitaria**

- Enfermero/a
- Fisioterapeuta
- Médico/a
- Terapeuta ocupacional
- Farmacéutico/a
- Odontólogo/a
- Otras

**¿Cree que la Educación para la Salud que se hace en los colegios de España es adecuada?**

- Sí
- No

**¿Considera la escuela un buen lugar para mejorar los conocimientos en salud de los niños/as?**

- Sí
- No

**¿Cree que una buena educación sanitaria en la escuela podría ayudar a mejorar enfermedades prevenibles en la edad adulta?**

- Sí
- No

**¿Considera necesaria la figura de una enfermera u otro tipo de personal sanitario en los colegios/institutos?**

- Sí
- No

**¿Cree que es necesaria una Regulación Oficial en España de la enfermería escolar?**

- Sí
- No

**Rama de Educación** Esta sección de la encuesta va dirigida para personal docente.

**Profesión**

- Profesor de infantil
- Profesor de primaria
- Profesor de secundaria/bachillerato
- Profesor de universidad

**A lo largo de su carrera profesional, ¿ha recibido algún tipo de formación sanitaria?**

- Sí
- No

**En el colegio donde imparte clases, ¿se realiza Educación Sanitaria por parte del Centro de Salud?**

- Sí
- No

**¿Considera que sus alumnos tienen los conocimientos necesarios sobre estilos de vida saludables (actividad física, dieta adecuada, educación sexual, consumo de drogas...)?**

- Sí
- No

**En caso de tener algún alumno con patología crónica, ¿es Ud. informado sobre la enfermedad y cómo actuar ante cualquier problema que surja?**

- Sí, me informan de la patología y me enseñan como actuar ante cualquier imprevisto
- Sí, me informan de la patología, pero no me enseñan como actuar ante cualquier imprevisto
- No me informan ni me explican cómo actuar ante esa patología

**Antes de esta encuesta, ¿conocía la existencia de la enfermera escolar?**

- Sí
- No

**¿Ha trabajado en algún centro escolar que contase con enfermera?**

- Sí
- No

**¿Se sentiría más seguro si en el colegio en el que trabaja hubiese enfermeras escolares?**

- Sí
- No

## **Anexo II. Consentimiento informado que debían aceptar los participantes de la encuesta**

### **Introducción:**

Nos dirigimos a usted para informarle acerca de un estudio de investigación sobre la enfermería escolar, en el que se le invita a participar de forma voluntaria. Por favor, tómese el tiempo que necesite para leer la siguiente información y consulte con el investigador principal cualquier duda que desee (Email de contacto, ruthbp@usal.es).

Este estudio de investigación forma parte de un Trabajo Fin de Grado llevado a cabo en la Universidad de Salamanca, en concreto en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia.

### **Procedimientos del estudio y posibles riesgos o molestias:**

Durante la realización del estudio Ud. tendrá que cumplimentar un cuestionario online. El tiempo estimado para completarlo es de 3 minutos.

La participación en este estudio no producirá ninguna molestia, y no implica riesgo alguno para la salud. Toda la información sobre este estudio se almacenará codificada, y se empleará exclusivamente para los fines aquí especificados.

### **Participación y retirada voluntaria:**

Usted puede decidir libremente si desea o no tomar parte en este estudio, la participación es totalmente voluntaria. Si decide participar, sigue teniendo la posibilidad de retirarse en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones, y sin penalización alguna ni consecuencias negativas para Ud. Si cambiara de opinión en relación con sus datos, tiene derecho a solicitar su destrucción o anonimización, a través del equipo investigador. No obstante, debe saber que los datos que se hayan obtenido en los análisis realizados hasta ese momento podrán ser utilizados para los fines solicitados y podrán conservarse en cumplimiento de las obligaciones legales correspondientes.

### **Posibles beneficios:**

No se espera un beneficio directo por su participación en el estudio. Sin embargo, la información que se obtenga puede contribuir al avance de la profesión y podría ayudar a otros enfermeros en el futuro. No percibirá ningún beneficio económico por la cesión de los datos proporcionados, ni tendrá derechos sobre posibles beneficios comerciales

de los descubrimientos que puedan conseguirse como resultado de la investigación efectuada.

**Protección de datos y confidencialidad:**

Toda la información sobre sus resultados se tratará de manera estrictamente confidencial.

El equipo investigador es responsable del tratamiento de sus datos y se compromete a cumplir con la normativa de protección de datos en vigor, actualmente la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo y del Consejo de 27 abril de 2016 de Protección de Datos (RGPD). Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código, de forma que no se incluya información que pueda identificarle, y sólo el equipo investigador podrá relacionar dichos datos con usted.

El equipo investigador analizará sus datos basándose en el interés público y/o legítimo de lograr las finalidades del estudio.

Si los resultados del estudio fueran susceptibles de publicación en revistas científicas, en ningún momento se proporcionarán datos personales de los participantes en esta investigación. Le informamos que tiene derecho a acceder, rectificar o cancelar sus datos. También puede limitar el tratamiento de datos incorrectos, y solicitar una copia o traslado a un tercero de los datos que Ud. ha facilitado para el estudio. Para ejercitar sus derechos, o en caso de que desee ampliar información sobre el tratamiento de sus datos personales, se podrá dirigir al investigador principal del estudio, cuyos datos se especifican al final de este documento. Asimismo, tiene derecho a dirigirse a la Agencia de Protección de Datos, si no quedara satisfecho.