

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Facultad de Ciencias de la Salud



Trabajo Fin de Grado en Enfermería

Convocatoria Junio 2017

**El papel de la enfermera escolar en la promoción de la salud mental
relacionada con el abuso de la tecnología**

Autora: Paola Hernández Campillo

Tutora: Laura Helena Antequera Raynal

ÍNDICE

Página

1. Resumen.....	3
2. Introducción.....	3
3. Objetivo.....	7
4. Metodología.....	7
5. Desarrollo.....	8
5.1. La enfermería escolar.....	8
5.2. La Educación para la Salud.....	10
5.3. Tecnología: aspectos positivos, factores de riesgo y consecuencias....	11
5.4. Importancia desarrollo de habilidades sociales y motivaciones personales.....	14
5.5. Importancia de la Enfermera Escolar.....	16
6. Discusión.....	17
7. Conclusiones.....	19
8. Bibliografía.....	21
9. Anexos.....	23

1. RESUMEN

Cada día la tecnología está más presente en nuestras vidas y cada vez a edades más tempranas. Las nuevas tecnologías tienen tanto aspectos positivos como consecuencias que pueden desembocar en adicción o trastornos mentales si no se detectan señales de alarma a tiempo o si no se poseen unas capacidades y habilidades adecuadas. Hasta ahora nadie se ha hecho cargo de que niños y adolescentes estén preparados para evitar estas consecuencias, por ello el profesional de enfermería escolar podría ser el más adecuado, pues tendría acceso a prácticamente toda la comunidad infantil. Con el desarrollo de programas de Educación para la Salud enfocados a fomentar su autoestima, favorecer el desarrollo de habilidades sociales y de ocio se podría conseguir que sean ellos quienes tomen las riendas de su vida, elijan los hábitos de vida más saludables y con ello eviten caer en adicciones que podrían traer consecuencias más graves como fobia social, aislamiento, trastornos de conducta y violencia, entre otros.

2. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, niños y adolescentes pasan gran parte del tiempo en los colegios e institutos, volviéndose éstos un entorno de gran influencia para ellos, tanto por todo lo aprendido, como por las personas que allí les rodean como son profesores, compañeros, etc. Por otro lado, otra gran parte del tiempo, estos escolares la pasan detrás de numerosas pantallas como pueden ser la televisión, ordenadores, teléfonos móviles y videojuegos, entre otros, es decir, rodeados de tecnología.

Es cierto que la tecnología es una herramienta de trabajo, ocio y telecomunicaciones muy importante y que cada vez está cogiendo más y más relevancia en nuestros hogares y en nuestro día a día, sin embargo, hay ocasiones en las que queremos ver tan allá, por ejemplo, de nuestro teléfono, que ni siquiera nos estamos dando cuenta de la realidad que tenemos justo enfrente de nosotros.

Estas nuevas tecnologías se han convertido en una herramienta habitual para todos nosotros, hasta el punto de, en muchos casos, no saber distinguir si se está haciendo un buen uso de ella. A día de hoy, es usual que dentro del propio hogar, cada miembro de la familia tenga una televisión en su propia habitación, estar sentados en la mesa haciendo uso del teléfono móvil, o dedicar gran parte tiempo de ocio a permanecer

jugando a videojuegos (lo cual, además, favorece el sedentarismo y el aumento de peso en muchos casos) provocando todo esto, tal y como sostiene Echeburúa (2012) en su estudio, un mayor aislamiento social, un aumento de los conflictos familiares y con el entorno, y un incremento de la independencia personal.

Según el INE (Instituto Nacional de Estadística) en su Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares en el año 2016 el uso de TIC en la población infantil de 10 a 15 años es muy elevada, siendo 2016 el primer año que el número de menores que usan internet es mayor al del ordenador. Además, la posesión de teléfono móvil se va incrementando a partir de los 10 años (25.4%) hasta que a los 15 años alcanza cifras del 93,9 %, es decir, prácticamente la gran mayoría de los menores en este rango de edad. Estas son cifras que van en aumento por tercer año consecutivo, lo cual nos indica, que estos datos van a continuar creciendo en los años venideros. Asimismo, Cummings y Vandewater sostienen en su meta análisis realizado en 2007, que niños que son usuarios frecuentes de videojuegos leen un 30% menos y un 34% dedican menos tiempo a hacer su tarea escolar que aquellos que no los utilizan.

Este mal uso de las nuevas tecnologías es común tanto en adultos, como en niños y adolescentes. Sin embargo, como ya se ha mencionado anteriormente, son los niños y adolescentes quienes pasan gran parte de su tiempo en los colegios e institutos, por lo que éste sería un entorno ideal para desarrollar programas que promuevan actitudes y actividades que favorezcan las relaciones interpersonales directas, el aprendizaje de valores y de habilidades sociales que no se desarrollan detrás de una pantalla, y la prevención, a largo plazo, de enfermedades y trastornos mentales.

Tal y como sostienen Fernández, Rebolledo y Velandia (2006), hasta ahora han sido algunos profesores quienes, por propia iniciativa y motivación, han ido desarrollando actividades que favorecían estos objetivos pero, sin embargo, esto no es suficiente ya que se desarrolla como actividad independiente a su labor de enseñanza y educación y no como actividad principal, por lo que no consta de un programa que seguir ni un seguimiento del alumnado.

Es por ello, por lo que se plantea la idea del desarrollo de programas de Educación para la Salud por parte de la Enfermera Escolar dirigida a esta colectividad. Pero, ¿Quién es la enfermera escolar? Y ¿Qué es la Educación para la Salud?

Es Matínez (2014) quien sostiene en su tesis de final de Master que es la NASN (National Association of School Nurses) quien define que: *la enfermería escolar es una práctica especializada de la enfermería profesional, que busca el bienestar, el éxito académico y el logro en toda la vida de los alumnos. A tal efecto, las enfermeras escolares facilitan respuestas positivas a los estudiantes para su desarrollo de forma normal; promueven la salud y la seguridad; intervienen en los problemas de salud reales y potenciales; proporcionan servicios para el manejo de enfermedades, y participan y colaboran activamente con otros profesionales para construir las capacidades del alumno y su familia para la adaptación, la autogestión, la autodefensa y el aprendizaje.*

En este trabajo nos centraremos en la promoción de la salud y en el desarrollo de forma normal del alumno, específicamente en el buen uso de las nuevas tecnologías, en el mantenimiento de una salud mental óptima, y en la capacitación del alumno de herramientas para instaurar unos hábitos saludables que en un futuro podrían prevenir ciertas enfermedades mentales, aislamiento, etc.

En España, la enfermera escolar está presente únicamente en algunos colegios privados, en colegios de educación especial o en aquellos en los que se necesita la figura del profesional de enfermería por casos de integración de niños con problemas de salud (Martínez, 2014). En los centros escolares públicos, este profesional no está instaurado aún, por lo que solamente se realizan algunos programas aislados de prevención a escolares desde Atención Primaria. En otros países como son Estados Unidos, Suiza, Francia o Inglaterra, el profesional de Enfermería Escolar ya está instaurado en todos los centros escolares.

Sin embargo, el profesional de Enfermería Escolar es una figura que debería estar implantada en todos los centros escolares, tanto públicos como privados, dotando éstos de un gran beneficio tanto para alumnos, padres y profesores, como al propio sistema sanitario en un futuro, puesto que habría una disminución de la enfermedad a largo plazo. Según Gallego de Pardo (2003) en uno de sus artículos publicado sostiene que

fue Henry Sigerist quien, en uno de sus tratados, mantiene que “la escuela es una de las instituciones más importantes de salud pública”.

El profesional de enfermería escolar sería el encargado de llevar a cabo diferentes tareas como son: función asistencial, función docente, función investigadora y función gestora. Todas estas actividades están interrelacionadas entre sí con el objetivo de promover la salud, tratar la enfermedad y rehabilitar al alumnado (Martínez, 2014)

A continuación nos centraremos en la promoción de la salud y en el desarrollo de programas para conseguir este fin. Como definió la OMS en la trigésimo sexta Asamblea Mundial de la Salud en el año 1978, la Educación para la Salud (EpS) es la actividad que se desarrolla con la finalidad de proveer al individuo de unas herramientas que le hagan reflexionar críticamente acerca de sus propias acciones que le lleven a fomentar hábitos que beneficien su propia salud (Fernández et al., 2006). Además, como también se sostuvo en la I Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en 1986, que fue reflejada en la Carta de Ottawa, la promoción de la salud es “[...] Capacitación de la comunidad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo su participación en el control de este proceso” (Siston & Vargas, 2007).

Para que la promoción de la salud sea efectiva en este entorno, se deberían desarrollar, como ya se ha mencionado anteriormente, programas de educación para la salud, es decir, un conjunto de actividades que aporten educación e información, y que proporcionen a las personas una serie de conocimientos para que deseen y les permitan estar sanos, saber cómo mantener su salud y sepan cuándo y dónde tienen que buscar ayuda cuando la necesiten (Fernández et al., 2006)

La Educación para la Salud puede observarse desde dos perspectivas, desde la promoción de la salud y desde la prevención de la enfermedad. No se trata simplemente de explicar los problemas que causan ciertas conductas, como es en nuestro caso el abuso de la tecnología sino, como sostienen Siston y Vargas (2007), de hacer a nuestro público escolar partícipe de ello, que adopten conductas críticas y autónomas sobre este tema, que tengan los conocimientos como para examinar los problemas y los valores que acompañan cada acción, que aprendan a tener responsabilidad de sus actos y a saber sobre la toma de decisiones.

Es por todo esto descrito anteriormente por lo que esta labor por parte del profesional de enfermería es necesaria y bastante beneficiaria para la sociedad en general, pues los niños de hoy son los adultos del mañana, sin embargo, podrían ser unos adultos más sanos que en la actualidad y con una mayor capacidad de elegir los estilos de vida más adecuados para cada uno de ellos y, por tanto, con mayor capacidad de mantener unos niveles adecuados de salud tanto mental, física, como psicológica.

3. OBJETIVOS

Los objetivos en los cuales se va a centrar este estudio son:

- Conocer la situación actual de la Enfermería Escolar.
- Conocer la importancia que tendría la implantación del profesional de enfermería en los colegios, es decir, del Enfermero Escolar.
- Ser conscientes de los efectos negativos que puede tener el abuso de las TIC's en edades tempranas.
- Conocer los beneficios de la creación de Programas de Educación para la salud que potencien las habilidades sociales de los niños, así como la potenciación de los intereses personales de cada uno de ellos.

4. METODOLOGÍA

Para la realización de este Trabajo de Revisión Bibliográfica se ha accedido a bases de datos como Dialnet, PubMed, Scielo o Google Académico y para la obtención de datos estadísticos se han consultado datos del Instituto Nacional de Estadística. Se han utilizado palabras clave como: efecto negativo videojuegos / televisión / redes sociales en niños; abuso tecnología infantil; enfermedades abuso tecnología; aislamiento adolescentes y tecnología; y enfermería escolar. Se han tenido en cuenta revisiones bibliográficas, artículos y datos de fuentes oficiales. Como criterios de inclusión se han tenido en cuenta artículos que no tuvieran una fecha de publicación de más de 15 años, que fueran en inglés o español, que estos artículos tuvieran la calidad suficiente y que estuvieran relacionados con el tema de trabajo. En contraposición, se han excluido artículos que fueran en otro idioma diferente a inglés o español y que no tuvieran

relación con el tema de estudio. Al ser un tema bastante novedoso, el cual no se está llevando aun a cabo en los centros escolares, los criterios de exclusión han sido bastante flexibles.

En cuanto al análisis de los artículos se ha procedido, en primer lugar, a la lectura del título, si hemos encontrado éste interesante, se ha pasado a la lectura del resumen. Si el resumen ha resultado válido se procede a la lectura de los resultados. Si el artículo ha resultado ser adecuado para nuestro trabajo, se comienza la lectura completa de éste, marcando los aspectos más relevantes y extrayendo las ideas y conclusiones principales.

5. DESARROLLO

5.1 LA ENFERMERA ESCOLAR

El profesional de Enfermería Escolar es el encargado de llevar a cabo acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, cuidados de salud y de coordinación con algunas instituciones como puede ser Atención Primaria u otros, dentro del ámbito escolar (Martínez, 2014).

El objetivo de la Enfermería Escolar es conseguir que cada alumno crezca y se desarrolle en las condiciones adecuadas, facilitando conductas positivas, promoviendo la salud de cada uno de ellos, e interviniendo directamente en los riesgos potenciales para su salud. De esta forma, se realiza una labor conjunta con otros profesionales para la construcción de la capacidad del alumno en su propio desarrollo.

Tal y como sostiene Martínez (2014), la enfermería escolar es una rama de la enfermería que todavía no está del todo instaurada en España, puesto que solamente podemos encontrarla en algunos colegios privados o en ciertos colegios públicos de educación especial. Sin embargo, ésta es una figura que en países como Estados Unidos, Francia, Suiza o Inglaterra ya se encuentra institucionalizada. En EEUU el profesional de Enfermería Escolar está integrado en los departamentos de orientación de los colegios, y desde aquí recibe consultas tanto de alumnos, como de padres o de profesores de dicho colegio. Además, realiza actividades tanto asistenciales, como de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pudiendo así mantener un contacto directo y continuado con toda la comunidad escolar, realizando un seguimiento completo de los alumnos y de su entorno más cercano (Fernández et al., 2006).

Como se ha mencionado anteriormente, el Enfermero Escolar aún no está implantado en los departamentos de orientación de los colegios y es Atención Primaria quien se encarga de llevar a cabo algunas intervenciones específicas con los alumnos, relacionadas básicamente con la prevención de la enfermedad. Por ello, Fernández et al. (2006), piensan que puede ser éste el momento de ampliar nuestro campo profesional, pudiendo implantar la figura del Enfermero en los centros escolares españoles.

Según Gallego (2003) durante una de sus publicaciones, la infancia y la adolescencia son etapas bastante vulnerables, ya que es el momento de desarrollar unos hábitos, unas creencias y unas competencias que proporcionarán un concepto propio como personas. Para lograr esto es necesario un seguimiento constante multidisciplinario y desde diferentes instituciones, donde los profesores, profesionales de salud, organizaciones comunitarias y familias realicen una labor conjunta que permita a la población escolar recibir una mejor atención y cuidados.

Según el artículo 52 del Real Decreto 1231/2001 de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, considera que la enfermería abarca dentro de su profesión cuatro funciones: asistencial, docente, investigadora y gestora. Por tanto, el enfermero escolar deberá adaptar estas funciones a su campo de actuación, siendo sus funciones generales más importantes las siguientes (Martínez, 2014):

- a) Función asistencial: Se centra en la atención y en los cuidados de salud prestados al alumno y al resto de la comunidad. Identifica necesidades de salud y cuidados requeridos, actúa ante incidencias que puedan surgir durante la jornada escolar, realiza un control de alumnos con enfermedades crónicas y si precisan de administración de tratamiento. Y, además, detecta problemas de salud frecuentes en estas edades.
- b) Función docente: En este ámbito juega un papel importante los programas de Educación para la Salud dirigidos tanto a madres y padre, profesores como alumnos. Aquí, la función principal de la enfermera es educar a la comunidad escolar sobre hábitos de vida saludables. También puede instruir a padres, madres y profesores sobre cómo detectar y prevenir problemas de salud potenciales en esta edad. Y, por último, enseñar y resolver dudas sobre el autocuidado en niños con enfermedades crónicas.

- c) Función Investigadora: Enfocada principalmente al desarrollo de estudios que permitan analizar la situación de partida, para así poder establecer una serie de objetivos en relación a los conocimientos, hábitos de salud y actitudes de los alumnos, evaluando continuamente los resultados y reestableciendo objetivos si estos no se han conseguido.
- d) Función gestora: La enfermera es la encargada de llevar a cabo la planificación, administración y el control de cada una de las actuaciones sanitarias llevadas a cabo en el centro escolar.

5.2. LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EPS)

La Educación para la Salud es uno de los aspectos más importantes de la educación sanitaria, podríamos incluirla dentro de la función docente del profesional de enfermería. Tal y como defiende Gallego (2003) en uno de sus artículos, el principal objetivo de la EpS es hacer que cada persona sea protagonista de su propia vida, aportando unos conocimientos para que pueda decidir cuáles son las decisiones más adecuadas que le permitan tener una vida plena en salud. Para conseguir esto, es necesario que el individuo tenga una serie de conocimientos, una personalidad formada para poder elegir correctamente y voluntad para renunciar a aquello que pueda perjudicar la propia salud.

Por tanto, podríamos decir que Educación para la Salud es aquella actividad que debe hacer razonar al individuo sobre las acciones que le llevan a la promoción de sus hábitos en su día a día que favorecen su salud (Siston & Vargas, 2007).

La EpS debemos comprenderla desde dos perspectivas: desde el marco de la prevención, centrado en el desarrollo de conductas y de actitudes para evitar la enfermedad, y desde el enfoque de la promoción de la salud, formando a la población para que adquiera estilos de vida saludables y duraderos en el tiempo (Fernández et al., 2006)

La implantación de programas de EpS desarrollados durante la infancia tiene una elevada importancia, pues está demostrada su eficacia a edades tempranas ya que aún no han sido desarrolladas conductas de riesgo, por lo que es más fácil evitar problemas

potenciales de salud y permitir el desarrollo de sus propios intereses que le lleven a adquirir unos hábitos de vida saludables.

Sin embargo, ¿Por qué no son los profesores quienes imparten EpS en los centros escolares? Según el estudio realizado por Martínez (2014), cuando se implantó la Ley de la Ordenación de la Calidad Educativa (LOCE) los profesionales sanitarios tenían que formar a los profesores de los centros educativos en materias de salud, sin embargo, surgieron algunos problemas. En primer lugar, los sanitarios se centraron demasiado en la actividad comunitaria, en el tratamiento de enfermedades crónicas, pero los docentes tenían falta de conocimientos en cuanto a este tipo de patologías y de enfermería comunitaria. Por otro lado, la falta de tiempo y las apretadas agendas de los docentes jugaron otro papel importante, pues no encontraban tiempo para implantar este tipo de programas, por lo que pensaron que la EpS no era una de sus funciones, por lo que éste tipo de programas quedaba ligado al interés y a la motivación del docente.

Según Fernández et al. (2006), la EpS es una herramienta que depende de un amplio conocimiento sobre diferentes disciplinas, como son:

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

Es complicado encontrar un profesional con formación en todas y cada una de estas áreas, sin embargo, aquí es donde el profesional de enfermería desempeña su liderazgo.

5.3 TECNOLOGÍA: ASPECTOS POSITIVOS, FACTORES DE RIESGO Y CONSECUENCIAS.

5.3.1 ASPECTOS POSITIVOS

La tecnología se ha convertido ya en parte de nuestra cultura y muchos niños encontrarán su primer texto escrito a través del ordenador, la televisión o el teléfono móvil. Por ello, no se puede dejar de lado, y es necesario que los colegios preparen tanto a alumnos como a padres a manejar la información que este medio nos ofrece. En gran parte de Europa está comenzando a crearse cada vez más un mayor deseo por preparar a

los niños de todas las edades en el conocimiento de un mundo cada vez más tecnológico y complejo (López, 2012).

Tal y como sostienen Villadangos y Labrador (2009) en su estudio, las Nuevas Tecnologías (NT) han contribuido a realizar un cambio relevante en el día a día de las personas y en cómo funciona la sociedad. Son varios sus aspectos positivos: facilitan el acceso a cualquier información de manera inminente y actualizada, la comunicación y el trabajo, el conocimiento de lugares cercanos y alejados y remotos, algunos inaccesibles, y, en gran parte, para el ocio y disfrute. Además, tienen unas características bastante especiales, y es que pueden estar en cualquier sitio, se encuentran en la gran mayoría de los hogares y trabajos, algunos como el teléfono móvil acompañan todo el día a las personas, y requieren atención durante grandes periodos de tiempo y prácticamente en exclusiva.

Sin embargo, ¿están las nuevas tecnologías (NT) exentas de riesgos y problemas?

Tal y como sostiene Echeburúa (2012), de cualquier conducta normal e, incluso, saludable, se puede hacer un mal uso dependiendo de su frecuencia, su intensidad o de su tiempo y dinero invertidos. Por tanto, una adicción puede ser también sin droga, es decir, todo aquel comportamiento reiterado que resulta placentero, al menos al principio, y que desencadena en el sujeto una pérdida de control, que interfiere gravemente en su vida cotidiana, a nivel social, laboral o a nivel familiar. Una persona normal, cuando se conecta a internet o utiliza su teléfono móvil, lo hace porque resulta útil o por propia diversión; por el contrario, una persona adicta, busca alivio de su aburrimiento, ira, nervios, soledad, etc. Es decir, de su malestar emocional. (Echeburúa y Corral, 2010)

Por tanto, el uso de las NT es positivo siempre y cuando no se aparten o se dejen de lado las demás actividades que suelen realizarse normalmente, como hacer tarea o estudiar, salir y quedar con amigos, realizar deporte, comunicarse con la familia o incluso ir al cine (Echeburúa y Corral, 2010).

5.3.2 FACTORES DE RIESGO

Según Echeburúa y Corral (2010), son los adolescentes quienes marcan el grupo de riesgo más elevado, pues son ellos quienes buscan continuamente nuevas sensaciones y, además, están más familiarizados con la tecnología.

Como todo, hay personas que son más vulnerables que otras a este tipo de adicciones, pues hay algunas características de la personalidad que incrementan este riesgo, como pueden ser:

- Vulnerabilidad psicológica a ciertas adicciones: el nerviosismo; la disforia; intolerancia a estímulos desagradables, tanto psicológicos (preocupaciones, enfados, obligaciones, etc), como físicos (dolor, cansancio, no poder dormir, etc); y la constante búsqueda de emociones intensas.
- Problemas de personalidad: elevada timidez, negación de la propia imagen corporal y autoestima baja, entre otros.
- Afrontamiento inapropiado a los obstáculos cotidianos.
- Problemas psiquiátricos anteriores: depresiones, fobias sociales, hostilidad, trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

En otras ocasiones, según Echeburúa (2012), es la falta de afecto o la insatisfacción personal las que llevan a estas personas a ocupar esa carencia con otras actividades, las cuales son susceptibles a convertirse en adicciones (drogas, alcohol, juegos, internet, móviles, etc.).

En resumen, una persona con una personalidad débil, una consistencia familiar frágil y unas relaciones sociales escasas tiene un elevado riesgo de convertirse en adicto si cuenta con un sistema de recompensa inminente, si tiene accesibilidad al elemento de adicción y si está sometido continuamente a condiciones estresantes (frustraciones emotivas, fracaso escolar o competitividad) o situaciones de aislamiento social o falta de objetivos. (Echeburúa y corral, 2010)

Según Echeburúa (2012), este tipo de adicciones puede llevar consigo una pérdida de habilidades sociales, continuar con un “analfabetismo social” y conseguir que el adolescente construya relaciones sociales que no son reales. Moncada y Chacón (2012) señalan en uno de sus estudios, que los adolescentes entre 14 y 19 años, permanecen un promedio de 3,2 horas al día delante de una pantalla, y que por cada

hora más extra existe un 13% de que tengan menos afecto por parte de sus padres y un 24% menos de apego con personas de su misma edad. Además, se pueden desarrollar ciertos trastornos mentales, como pueden ser trastornos de conducta, mentiras impulsivas o fobia social. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10) la fobia social es descrita como *“el miedo marcado a ser el foco de atención o miedo a comportarse de manera embarazosa o humillante, lo que conduce a la evitación, siendo la característica central el temor a mostrarse ridículo ante los demás”* También demuestran varios investigadores, según varios meta análisis, que los videojuegos violentos desencadenan en el individuo un comportamiento excitante que provoca cierta agresividad por parte del individuo posteriormente a la utilización del videojuego.

5.4 IMPORTANCIA DEL DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES Y MOTIVACIONES PERSONALES

Existen diversos factores de protección tanto personales como familiares, que permiten que el individuo no caiga en algún tipo de adicción. Aquí es donde toma importancia el esfuerzo de padres y de todos los componentes del ámbito escolar, incluida la enfermera escolar, enfocados a potenciar los factores que se describen a continuación:

5.4.1 RECURSOS PERSONALES

Uno de los recursos personales más importantes es la autoestima, es decir, la autovaloración que una persona realiza sobre sí misma y sobre aquello que es capaz de hacer. La autoestima se desarrolla desde la infancia y condiciona la forma de ser en el adulto, en cómo se establecen objetivos y se llevan a cabo diferentes retos, en la conducta con las demás personas y en cómo se desarrolla el autocontrol sobre uno mismo. Por ello, resulta imprescindible que el adulto adquiera un nivel adecuado de autoestima, de manera que sepa afrontar de forma positiva las adversidades de la vida, adquiera un correcto equilibrio emocional y que adopte una disposición buena hacia la vida.

Por otro lado, resulta también de relativa importancia, el aprendizaje de habilidades sociales y de la comunicación. Tal y como sostiene Echeburúa (2012), del mismo modo que se aprende a hacer sumas y restas, se pueden aprender las habilidades que son

necesarias para relacionarse con los demás. De este modo, se conseguiría superar la timidez o la agresividad y que no resultasen un impedimento para superar de forma exitosa las situaciones sociales, y no tener que recurrir a los mundos virtuales como forma de evasión de la realidad y en búsqueda de soluciones.

La capacidad de resolver problemas también resulta imprescindible, pues ayuda a la persona a ser realista de las dificultades del día a día y a desarrollar un pensamiento crítico, consiguiendo, de este modo, superar las acciones impulsivas y la presión social, y adquiriendo las habilidades adecuadas para la toma de decisiones correctas.

En último lugar, la ocupación correcta del tiempo de ocio es un freno en cuanto a la adicción de ciertas conductas. Tener alternativas de ocio que sean creativas y no peligrosas resulta una herramienta esencial de desarrollo personal, de satisfacción en la búsqueda de nuevas sensaciones en adolescentes y para vencer el aburrimiento. (Echeburúa, 2012)

5.4.2 RECURSOS FAMILIARES

Según Echeburúa y Corral (2010), la comunicación en el hogar entre miembros de la familia resulta un factor importante en la evitación de conductas adictivas. Una comunicación normal del niño o adolescente con sus padres o familiares permite a éstos últimos determinar si su hijo está teniendo alguna preocupación para poder aconsejarle o darle algún tipo de solución. Por el contrario, la falta de comunicación y de satisfacción de los niños con sus familias puede facilitar el acceso a relaciones que no son apropiadas en, por ejemplo, las redes sociales o internet.

De este modo, la buena relación familiar, el ejemplo dado a los hijos y los momentos compartidos de todos los miembros de la familia, van a crear un ambiente óptimo para el desarrollo del niño, el cual sería más propenso a adquirir conductas variadas y sanas, que mantengan alejadas las adicciones y la búsqueda de otro tipo de realidad a través de una pantalla.

5.5 IMPORTANCIA DE LA ENFERMERA ESCOLAR

Teniendo en cuenta la información recogida y descrita anteriormente, parece que es de relativa importancia el adecuado desarrollo de la autoestima, el correcto desarrollo de habilidades sociales y de la comunicación, la capacidad de resolver problemas, la correcta ocupación del tiempo de ocio y la buena comunicación entre miembros de la familia. Con ello se podrían evitar numerosas adicciones, entre ellas las adicciones a las Nuevas Tecnologías y, a posteriori, el desarrollo de trastornos mentales como son la fobia social, trastornos de conducta o mentiras impulsivas y agresividad. Sin embargo, ¿Quién se ocupa de que todos estos aspectos progresen de forma positiva en el ámbito escolar si tan relevantes resultan? La enfermera podría ser una candidata bastante apta para ello, pues como ya se ha descrito, entre sus funciones se encuentran la función docente, investigadora, asistencial y gestora; y con una mezcla de todas ellas podría desarrollarse un programa de Educación para la Salud enfocado al desarrollo de estas habilidades.

5.5.1 PREMISAS PARA EL DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE EPS

A continuación se van a desarrollar las premisas que son necesarias para la creación de un programa de Educación para la Salud en el ámbito escolar, con el fin de evitar adicciones y trastornos mentales a largo plazo.

- a) Objetivo: fomentar un correcto desarrollo de la autoestima, desarrollar habilidades sociales y de comunicación, capacitar al alumno para resolver problemas, llevar a cabo actividades que permitan al alumno descubrir cuáles son sus intereses para tener una correcta ocupación de su tiempo de ocio y, por último, promover la buena comunicación familiar.
- b) Participantes: todos o, en su defecto, la mayoría de la comunidad educativa, incluidos profesores, alumnos, padres y madres.
- c) Análisis de la situación: se deberán conocer las necesidades de cada centro educativo, así como los recursos con lo que contamos y los resultados esperados, es decir, que exista una coherencia entre estos elementos.
- d) Método: resulta relevante que el programa se desarrolle de forma activa y participativa, es decir, que no se convierta en una simple transmisión de la información. Se debe tener en cuenta la edad de los sujetos, pues no será igual un programa de EpS en niños de 4-10 años, que de 11-16.

Un método que resulta interesante para la elaboración de éste tipo de programas es, según Sánchez, Méndez y Garber (2009) el desarrollo de la autonomía y la curiosidad. Pues una persona autónoma es aquella que posee control sobre aquello que va a realizar y, por lo tanto, tendrá una mayor motivación e interés intrínseco (es la persona quien tiene el control y desea cambiar hábitos). Y una persona con curiosidad es aquella que busca ampliar sus conocimientos y habilidades, estableciendo metas a largo plazo y relacionándose con el bienestar una vez que se ha conseguido dicha meta. De esta forma, se conseguiría incrementar la autoestima del alumnado y conseguir tener unos objetivos que les motiven (Sánchez et al., 2009).

Por otro lado, en cuanto al desarrollo de habilidades sociales y de la comunicación, se podrían desarrollar juegos y actividades en grupo que potencien estos aspectos y que no se deje de lado a ningún compañero.

En cuanto al descubrimiento de actividades de ocio, podrían hacerse test o cuestionarios, incluso a través de dibujos, para saber qué es lo que le interesa a cada uno de los alumnos, pues no serán los mismos hobbies los de unos que los de otros.

De esta forma, las familias también tendrán acceso a consultar dudas y preocupaciones sobre sus hijos a la enfermera escolar, pues ella podrá orientar e incluso determinar ciertas conductas de riesgo en determinados alumnos.

- e) Evaluación: se realizará una evaluación constante tanto de los métodos utilizados como de los resultados de este programa.

Parece algo que se realiza día a día en los centros escolares, sin embargo, no existe la figura de un profesional que gestione este tipo de intervenciones, aquí es donde la enfermera podría ampliar su campo de actuación, dotando a la comunidad escolar de unas habilidades y capacidades que permitan su correcto desarrollo y que, en un futuro, logren poseer una buena salud física, mental y social, tal y como define la OMS: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

6. DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta toda la bibliografía revisada, resulta prácticamente imposible negar que las Nuevas Tecnologías están llegando cada vez antes a la población, haciendo que los niños en edad infantil y adolescente se desarrollen prácticamente de la mano de ellas desde edades bastante tempranas. Tal y como se ha descrito anteriormente, son varias las consecuencias o aspectos negativos que podrían causar estas NT. Sin embargo, tal y como señala López (2012) en su estudio, son algunos los autores que defienden que la utilización de ordenadores en edades tempranas puede resultar beneficioso, pues contribuye al desarrollo de la coordinación ojo-mano, solución de conflictos espaciales y a la motivación de la lectura. No obstante, son diversas las opiniones que mantienen los autores sobre los que habla López (2012) en su artículo.

Por otro lado, es el Instituto Nacional de Estadística quien, en sus encuestas sobre el equipamiento y el uso de tecnologías de información y de comunicación en los hogares, realizadas cada año, hace visible el incremento de NT en los menores, observando un incremento en la disposición de teléfono móvil de 2,8 puntos en el año 2016 respecto al año 2015, siendo éste el tercer año consecutivo que se incrementa esta cifra, siendo de 3,5 puntos en 2015 y de 0,4 en 2014. Probablemente estas cifras continúen en aumento durante los siguientes años, por ello resulta importante que se comience a tomar conciencia de ello y se creen programas de Educación para la Salud relacionados con el buen uso de las Nuevas Tecnologías; hacer ver a la población que existen también otras actividades donde no interviene la tecnología y que permiten desarrollar ciertos valores morales que no se podrían fomentar delante de una pantalla; y la promoción de habilidades y actitudes que permitan una salud mental adecuada. De acuerdo con diferentes estudios como el de Fernández et al. (2006) y el de Gallego (2003), entre otros, la niñez y la adolescencia etapas en las que aún no se han formado hábitos y creencias, por lo que la eficacia de instaurar programas de EpS está suficientemente demostrada. Relacionando estos dos aspectos, el aumento de NT en edades tempranas y la eficacia de programas de EpS, parece innegable la utilidad del desarrollo de programas que orienten a la población sobre el correcto uso de la tecnología en sus diferentes aspectos y que permitan a padres y madres detectar conductas de riesgo que puedan desembocar en adicciones.

En Estados Unidos la figura de la Enfermera Escolar ya está presente en todos los colegios, sean públicos o privados. Ella es la encargada de programar la Educación para la Salud, de gestionar información sanitaria de los alumnos, de realizar su función asistencial siempre y cuando se necesite, de realizar investigaciones y estudios sobre su entorno escolar y de responder a preguntas y dudas que tengan tanto padres como alumnos. Todo esto permite a la enfermera escolar realizar un seguimiento constante de la comunidad educativa, observando conductas de riesgo y evitando problemas que podrían desarrollarse a largo plazo (Fernández et al., 2006). Sin embargo, en España, el profesional de enfermería aún no se encuentra en la cartera de servicios de los colegios públicos, siendo esta figura casi exclusiva de colegios privados o colegios con niños con necesidades especiales. (Martínez, 2014). Son múltiples, necesarias y bastante beneficiosas las funciones que realiza la enfermera escolar en los colegios, por lo que su implantación en los colegios públicos españoles sería un gran avance en cuanto a aspectos de salud se refiere.

Tras la búsqueda bibliográfica realizada, resulta sustancial en el desarrollo del niño y adolescente que potencie una autoestima adecuada, que desarrolle unas habilidades sociales y de comunicación óptimas, que sepa afrontar obstáculos cotidianos y que se desarrolle en un entorno familiar adecuado para no caer en el riesgo de diferentes adicciones como puede ser a la tecnología, entre otras (Echeburúa, 2012). Para ello, el desarrollo de programas de EpS resulta sustancial. Según Sánchez et al. (2009), promover la curiosidad en el alumno podría resultar útil como método, pues personas con curiosidad buscan ampliar conocimientos y habilidades y, además, establecen retos a largo plazo, sintiendo satisfacción y bienestar al conseguirlos.

7. CONCLUSIONES

- El profesional de Enfermería escolar es una figura que no se encuentra del todo instaurada en España y que podría resultar bastante beneficiosa para la comunidad escolar y para padres y madres. Pues con sus diversas funciones (asistencial, docente, investigadora y gestora) podría cubrir las necesidades sanitarias, realizar investigaciones y estudios, hacer un seguimiento de los alumnos, identificar conductas de riesgo, desarrollar programas de EpS, funcionar como nexo entre diferentes instituciones y resolver dudas de padres y

madres, entre otras. Hasta ahora sólo se encuentra presente en algunos colegios privados y en colegios donde hay niños con necesidades especiales, sin embargo, es hora de hacer presente al Enfermero Escolar también en colegios públicos, pues los resultados que podrían conseguirse resultarían bastante beneficiosos.

- Un aspecto del cual hasta ahora no se ha hecho cargo ningún profesional concretamente es del desarrollo de valores, de la autoestima, de habilidades sociales y de comunicación, del descubrimiento de actividades de ocio personales y de una actitud crítica que le permita al alumno resolver problemas. Si estos aspectos no se desarrollan de la forma adecuada, es probable que, en un futuro, se desarrolle algún tipo de adicción.
- Hasta ahora, cuando hablamos de adicción, normalmente pensamos en drogodependencias, alcoholismo, o en el juego. Sin embargo, ¿qué hay de las Nuevas Tecnologías? Cada vez son más las personas que sufren una adicción al teléfono móvil, a internet, al ordenador o a los videojuegos, buscando quizás una realidad virtual en la que refugiarse. Probablemente las personas que han desarrollado este tipo de adicciones no han potenciado de forma correcta los valores y habilidades antes descritas, ni habrán tenido un profesional sanitario cerca que realizase un seguimiento y detectase conductas o factores de riesgo. Por ello se propone la idea de añadir esta labor al campo de la Enfermería Escolar, pues es un profesional que posee conocimiento sobre ciencias de la salud, ciencias de la comunicación, ciencias de la conducta y ciencias de la educación.
- En el colegio es el mejor momento para desarrollar conductas y hábitos saludables, pues todavía no se han desarrollado conductas de riesgo que propicien conductas adictivas y trastornos mentales a largo plazo. Por ello, el objetivo de esta revisión bibliográfica era hacernos ver sobre la importancia de la implantación de programas de Educación para la Salud en colegios por parte del enfermero escolar enfocados a prevenir aislamiento, conductas violentas y trastornos mentales como fobia social y trastornos de conducta.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández, F., Rebolledo, M. y Velandia, A., (2006). Salud escolar, ¿Por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas?. *Hacia la promoción de la salud*, Vol (11), 21-28.
2. Gallego, G. (2003). Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. *Revista aquichan*, Vol (3), 42-47.
3. Siston, A., Vargas, L. (2007). El enfermero en la escuela: prácticas educativas en la promoción de la salud de los escolares. *Enfermería global*, vol (11), 1-14.
4. Sánchez, O., Méndez, X. y Garber, J. (2009). La promoción de la curiosidad de los estudiantes para participar en un programa preventivo. *Anuario de psicología clínica y de salud*, Vol (5), 29-39.
5. Villadangos, S. y Labrador, F. (2009). Menores y nuevas tecnologías (NT): ¿uso o abuso?. *Anuario de psicología clínica y de la salud*. Vol (5), 75-83.
6. Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista española de drogodependencias*, 37 (4), 435-447.
7. Espinar, E. y López C. (2009). Jóvenes y adolescentes ante las nuevas tecnologías: percepción de riesgos. *Athenea digital*. Vol. (16), 1-20.
8. Moncada, J. y Chacón, Y. (2012). El efecto de los videojuegos en variables sociales, psicológicas y fisiológicas en niños y adolescentes. *Retos. Nuevas tendencias en Educación física, Deporte y Recreación*. Vol. (21), 43-49.
9. Tejeiro, R., Pelegrina, M. y Gómez, J. (2009). Efectos psicosociales de los videojuegos. *Comunicación*. Vol (1), 235-250.
10. Sandoval, M. (2006). Los efectos de la televisión sobre el comportamiento de las audiencias jóvenes desde la perspectiva de la convergencia y las prácticas culturales. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)*. 5 (2), 205-222.

11. Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*. Vol (22), 91-96.
12. Martínez, I. (2014). Necesidad sentida por profesionales de la educación de la figura del Enfermero Escolar en centros educativos de Integración (Trabajo fin de máster). Universidad de Almería, Almería.
13. Instituto Nacional de Estadística. (2016). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. Recuperado de: <http://www.ine.es/prensa/np991.pdf>
14. Gutiérrez, J., Martínez, F., Torres, MD., López, J., González, A. y Moreno, E. (2016). Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Adenda 2016. Murcia: Consejería de Sanidad. Dirección General de Salud Pública y Adicciones; 2016. Recuperado de: [https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/367403-Plan de EpS Escuela Adenda 2016.pdf](https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/367403-Plan_de_EpS_Escuela_Adenda_2016.pdf)

9. ANEXOS

1. GLOSARIO DE ACRÓNIMOS.

- EpS: Educación para la Salud.
- NT: Nuevas Tecnologías.
- TIC: Tecnologías de la Información y de la Comunicación.
- TDAH: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- INE: Instituto Nacional de Estadística.
- NASN: National Association of Schoolar Nurse.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.