

**Autoras:**<sup>1</sup>Patricia García Dueñas<sup>2</sup>Marta Cuesta del Amo<sup>3</sup>Nuria González García**Coordinadora de la serie:**<sup>4</sup>Natividad López Langa<sup>1</sup>Enfermera del Colegio Público de Educación Especial (CPEE) "Miguel de Unamuno", Móstoles (Madrid).<sup>2</sup>Enfermera del Colegio Público de Educación Infantil y Primaria (CEIP) "Federico García Lorca", Boadilla del Monte (Madrid).<sup>3</sup>Enfermera del CEIP "Antonio Machado", Leganés (Madrid).<sup>4</sup>Enfermera especialista en Salud Mental. Gestora Europea de Calidad de los Servicios Sanitarios. Supervisora de Enfermería del Centro Público de Educación Especial "María Soriano", Madrid.**Dirección de contacto:**

Patricia García Dueñas

C/ Baños de Valdearados, 9 D, 2 A. 28051 Madrid.

E-mail: patridugar@hotmail.com

Fecha de recepción el 21/06/2012.

Aceptada su publicación el 16/09/2012.

## Examen de salud básico en un servicio de Enfermería Escolar

### Resumen / Abstract

El examen de salud es una herramienta básica en la práctica enfermera, dado que permite detectar precozmente alteraciones en el desarrollo normal de niño, teniendo en cuenta la existencia de una patología crónica y fomentar estilos de vida saludables. También es el momento idóneo para detectar casos de maltrato infantil junto con otros profesionales del centro educativo.

El propósito de este artículo es presentar el examen de salud como una herramienta enfermera en el ámbito escolar y justificar su importancia sobre la base de los objetivos que persigue. Se abordarán consideraciones para su realización, los datos físicos y sobre hábitos de salud que se deben recoger, así como signos para la detección del maltrato infantil. Por último, se propone cómo se debe actuar según los resultados obtenidos.

**Palabras clave**

Examen salud; enfermera escolar; maltrato infantil; prevención; promoción de la salud; detección precoz; educación; Enfermería Escolar; Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE); colegios; educación especial; salud escolar; revisión.

### Basic health examination in a School's Nurse Office

The health examination is a basic tool in nursing practice, as it allows early detection of alterations in the normal development of children, taking into account the existence of a chronic disease and to promote healthy lifestyles. It is also the ideal time to detect cases of child abuse, along with other school professionals.

The purpose of this paper is to present the health examination as a nursing tool in the school setting and justify its importance based on the objectives pursued. For its implementation, the health examination will include the collection of data on physical and health habits and will help detect signs of child abuse. Finally, advice on how to proceed with the obtained data is suggested.

**Key words**

Health examination; school nurse; child abuse; prevention; health promotion; early detection; education; School Nursing; Madrid Association of Nurses in the Education Sector (AMECE); schools; special education; school health; review.

## Introducción

En Centros de Educación Ordinaria la población de alumnos con la que se trabaja abarca desde los tres a los 16 años y de los tres a los 18 años, prorrogables hasta los 21, en Centros de Educación Especial (1).

Durante la etapa escolar, el niño experimenta una serie de cambios biológicos (antropométricos y sexuales), psicológicos (desarrollo intelectual, psicomotor y afectivo) y sociales (socialización en la escuela), que repercuten en su salud y en su rendimiento escolar.

Una de las tareas enfermeras más importantes para llevar a cabo la prevención de diferentes patologías con los escolares es el examen de salud. Aunque actualmente es función propia de la enfermera de Atención Primaria, la enfermera escolar es un recurso óptimo en la realización de esta actividad, ya que convive día a día con los alumnos y sus familias. Además, desde el centro educativo, su medio habitual, el menor estará en condiciones normales para la toma de constantes vitales, no tiene que soportar posibles esperas e incluso puede ir acompañado de sus propios compañeros de clase y, lo más importante, está acostumbrado a ver a la enfermera del colegio a diario y la considera figura de ayuda y apoyo.

En la escuela, la enfermera escolar tiene la ventaja de poder recoger datos, no solo en la misma consulta de Enfermería a la hora de realizar el examen, sino también a lo largo de todo el curso, valorando las conductas y hábitos de salud de cada niño a través de la observación directa, de los compañeros, profesores y familias. Una de sus principales responsabilidades en la escuela es la de promocionar la salud de la comunidad educativa, incidiendo directamente en las condiciones sanitarias de los centros educativos.

Dentro de la historia de Enfermería Escolar, unos de los documentos más relevantes es el vinculado al examen de salud, que integra, no solamente los aspectos y datos físicos recogidos durante su realización sino los hábitos de salud del alumno, su familia y el entorno educativo. Toda esta información permitirá realizar los programas de Educación para la Salud adecuados y adaptados a cada situación, para promover la adquisición de conocimientos y adopción de hábitos que, entendidos como parte de la educación integral del alumno, contribuyan a elevar el nivel sanitario, cultural y social de la comunidad educativa.

El examen de salud permite comprobar el estado normal del niño o descubrir el inicio de una patología o anomalía para poder derivarlo al profesional correspondiente. La detección precoz de las enfermedades facilita la adopción de las medidas adecuadas encaminadas a un tratamiento eficaz. Su práctica está basada en un conjunto de exploraciones físicas y cuestionario de hábitos de salud, adecuados según la edad del alumno y teniendo en cuenta las especificidades de cada menor en cuanto a patologías crónicas y síndromes de la infancia (2).

Los objetivos que persigue el examen de salud en el ámbito escolar son mejorar la salud de los escolares, detectar de manera precoz problemas de salud desconoci-

dos hasta el momento, prevenir patologías, derivar a los especialistas necesarios, detectar factores de riesgo que puedan interferir en su desarrollo, así como aquellos factores de riesgos ambientales en el aula, recreos, comedores, etc.

El propósito de este artículo es proporcionar una herramienta enfermera en el ámbito escolar, el examen de salud, y justificar su importancia en la escuela, sobre la base de los objetivos que persigue. Se abordarán consideraciones para su realización, los datos físicos y sobre hábitos de salud que se deben recoger, así como signos para la detección del maltrato infantil. Por último, se propone cómo se ha de actuar según los resultados obtenidos.


## Consideraciones para el examen de salud

Para realizar el examen de salud a los alumnos del centro escolar se envía una nota informativa a padres o tutores legales explicando en qué va a consistir y solicitando la autorización para su realización. Se informa a los profesores en qué se basa el examen y se explica el porqué del examen, lo que mejora su colaboración (2). Además se prepara al alumno según su nivel cognitivo, para que entiendan la importancia y cómo puede influir directamente en su educación y rendimiento (Figura 1).

Para la adaptación al entorno escolar, teniendo en cuenta las clases, los recreos o el comedor, se han de programar todas las actividades con tiempo y trabajar en equipo con los demás profesionales del centro escolar (docentes, fisioterapeutas, técnicos educativos, personal de administración y servicios, etc.). La sala de Enfermería donde se realice el examen debe tener una temperatura y un ambiente agradable, además de proteger la intimidad del alumno en todo momento. Al comenzar hay que tener preparada la historia de Enfermería del menor y todos los materiales necesarios para el examen de salud, eso nos hará ser más eficientes.

La interacción con el alumno va a variar según edad y nivel cognitivo, por lo que se debe establecer contacto visual y explicar todo lo que se vaya a hacer, respondiendo a las dudas que vayan surgiendo, si el alumno es poco colaborador, se utilizarán técnicas de distracción

Figura 1. Documento de autorización para realizar el examen de salud escolar

	<b>SERVICIO DE ENFERMERÍA</b>
<p>Estimadas familias:</p> <p>Se va a realizar un examen de salud escolar en el centro con todos los alumnos, en los que se valorarán los signos vitales, peso, talla, estado bucodental, vista, oído, desarrollo psicomotor, etc. Para ello es necesario que nos remitan el justificante firmado si desean que su hijo/a sea valorado por la enfermera del centro.</p> <p>Además, les agradeceríamos que nos envíen la encuesta de hábitos de salud sobre su hijo/a cumplimentada adecuadamente para valorar adecuadamente su estado de salud.</p> <p>Al finalizar el examen les remitiremos un informe con los resultados obtenidos y sus recomendaciones.</p>	
<p>Enfermera del centro</p>	
<p>D/Dª....., con DNI..... como madre/padre/tutor del alumno/a....., de la clase....., matriculado en el Colegio XXXX, autorizo a mi hijo/a a que sea valorado/a por la enfermera del centro escolar.</p>	
<p>Firma:.....</p>	<p>Fecha:.....</p>

con diferentes juguetes o materiales y habrá que tener en cuenta los recursos en las posibles situaciones específicas, como el uso de pictogramas en niños con autismo, contacto físico en aquellos con problemas de visión, etc. Una vez acabado, se anota en la historia de Enfermería y se asegura la confidencialidad de los datos obtenidos.

## Datos físicos a recoger en el examen de salud

A continuación se desarrollan las áreas que generalmente se van a valorar en un examen de salud escolar, que son (2):

### Somatometría

El crecimiento es una característica fundamental de la infancia y de la adolescencia. Medidas del peso y la talla a lo largo del tiempo ilustran el patrón de crecimiento de cada niño.

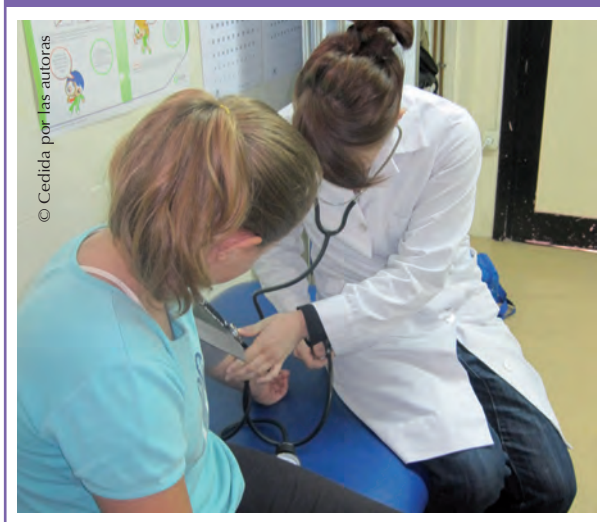
El crecimiento en niños y adolescentes es un proceso único en cada alumno. Los incrementos en peso y talla se muestran en diferente grado según las diferentes edades (3). En este punto sería muy importante tener en cuenta a ciertos estudiantes que, por su propia patología, generalmente se desvían de los percentiles marcados para su edad, como por ejemplo, el síndrome de Down, el síndrome de Cornelia de Lange, etc., debiendo adaptar las gráficas a sus valores de referencia.

- **Altura:** se realizará a través de un tallímetro adecuado a cada edad. Para alumnos con discapacidad motora se deberán utilizar tallímetros especiales. Los resultados se compararán a través de las gráficas de percentiles de talla de acuerdo con la edad y el sexo.
- **Peso:** la medición del peso se llevará a cabo a través de una báscula adecuada. En alumnos con discapacidad motora se utilizarán básculas especiales. Al igual que la talla, los resultados serán comparados con las gráficas de percentiles adecuadas con la edad y el sexo.

### Constantes vitales

Es importante realizar una valoración periódica de la tensión arterial (Foto 1) y frecuencia cardíaca en niños en

Foto 1. Toma de constantes vitales



edad escolar para detectar precozmente problemas como arritmias, hipertensión, hipotermias crónicas con origen neurológico, etc., y así poder derivarlos al especialista adecuado. Se realizará el examen cuando el niño se encuentre relajado y siempre se explicará en qué va a consistir. El manguito del esfigmomanómetro deberá tener unas dimensiones adecuadas a cada niño para su edad, lo que dará lugar a que los valores de la tensión arterial sean los correctos. También es esencial tener un registro de la temperatura corporal y la frecuencia respiratoria del menor en condiciones basales para poder compararlas en las situaciones en las que se pueda producir un desajuste en estos parámetros.

Es necesario tener en cuenta que en algunas patologías se pueden encontrar estos parámetros alterados, sin embargo, se deben constituir como habituales en estas situaciones.

### Higiene general

El momento del examen de salud es una oportunidad para valorar la higiene general del alumno, si bien es cierto que en los centros escolares los profesores o técnicos educativos informan si en algún estudiante han observado falta de higiene de forma continua. Se ha de valorar el color, la consistencia y la turgencia de la piel, existencia de lesiones (tipo y distribución especialmente, dado que algunas son muy características de problemas exantemáticos propios de la infancia). También es necesario ver si existen dermatitis, nevus y si hay una excesiva sudoración. Es necesario conocer la patología base del alumno y las implicaciones dermatológicas que conlleva, porque muchos síndromes cursan con alteraciones de la piel. En niños con problemas de movilidad que utilizan aparatos adaptados, como sillas de ruedas, andadores, etc., habrá que hacer hincapié en la búsqueda de úlceras por presión.

En los centros escolares también se realiza la revisión del cuero cabelludo, en la que se puede valorar higiene y detectar pediculosis. No existe justificación para excluir a los niños de la escuela, pero sí es conveniente dar el tratamiento lo antes posible.

Al realizar el examen de cuero cabelludo se ha de buscar los piojos especialmente detrás de las orejas y en la nuca, si hay existencia de pediculosis se anotará en la historia de Enfermería y se avisará a la familia y en este momento se capacitará adecuadamente a la familia para el tratamiento y prevención de reinfecciones. Los profesores, los alumnos y los padres necesitan formación sobre la pediculosis, con información clara y veraz que disminuya la ansiedad en estos colectivos y mejore la prevención y el tratamiento.

### Exploración bucodental

Las enfermedades bucodentales se inician a etapas tempranas. La caries es la enfermedad más frecuente en la niñez. Los dientes de la infancia son más vulnerables a las caries por el esmalte inmaduro (3). Según la Encuesta Nacional de Salud Oral en España del 2005, la prevalencia de caries en niños de cinco-seis años era de 36,5% en dientes temporales, en niños de 12 años de 47,2% en

Foto 2. Examen bucodental



dientes temporales y permanentes y en niños de 15 años, 60,7% en dientes temporales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la caries como “un proceso patológico localizado, de origen externo, que se inicia después de la erupción dentaria, determinando un reblandecimiento del tejido duro de los dientes y que evoluciona hacia la formación de una cavidad”. Esta enfermedad es posiblemente una de las enfermedades más comunes del mundo.

La placa bacteriana, junto con una alimentación inadecuada, es la responsable de la caries dental y de la enfermedad periodontal, por lo que es importante enseñar a los niños a cepillarse correctamente los dientes, una alimentación saludable y aplicación de flúor. La promoción de la salud bucodental en la edad escolar contribuye a disminuir la aparición de caries y enfermedades periodontales.

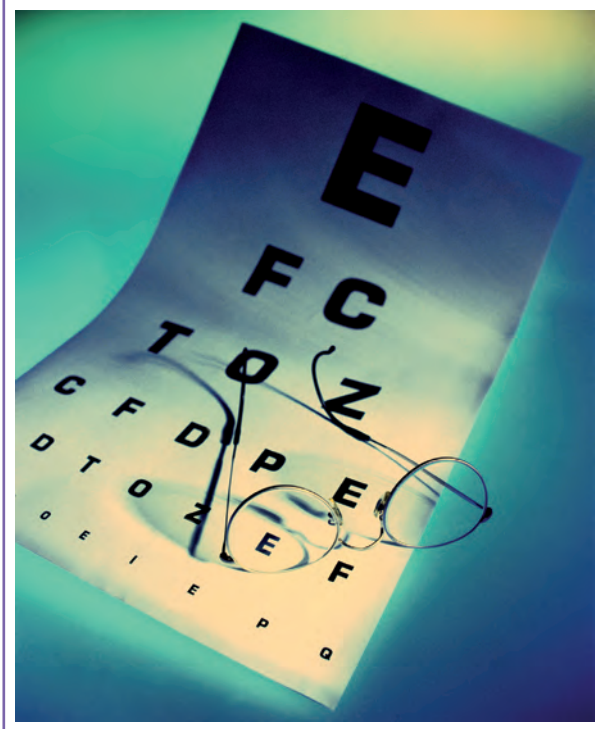
En la exploración bucodental se valora la presencia de caries a través del índice de CAO (cariado, ausencia, obturado) y el de CO (cariado, obturado) en la dentición temporal, además del estado de la dentición, pudiendo detectar maloclusiones dentales. Posteriormente, se derivará al especialista adecuado para su tratamiento. Durante la exploración también se valorará el grado de higiene bucodental y si el menor tiene adquirida una adecuada técnica del cepillado así como sus hábitos en salud bucodental (Foto 2).

A pesar de la realización periódica de exploraciones bucodentales en la escuela se recomienda a las familias que realicen revisiones anuales con el odontólogo.

### Agudeza visual

La agudeza visual es la medida de la capacidad del sistema visual para detectar y reconocer detalles espaciales. Tener una buena agudeza visual significa que el sujeto es capaz de apreciar pequeños detalles de una imagen (4). La agudeza visual infantil está directamen-

Foto 3. Optotipos de Snellen



te relacionada con el buen rendimiento escolar del niño y, aunque se hagan revisiones periódicas, hay factores que nos pueden determinar que hay un problema de visión, como por ejemplo, dolores de cabeza, no ver bien la pizarra, acercarse mucho al cuaderno, frotarse los ojos, etc. Estos datos se pueden obtener a través del niño, su familia, sus profesores o incluso de sus compañeros.

La valoración se hará con optotipos. Los más comunes son los de Snellen (Foto 3) (consta de una E colocada en diferentes posiciones) y los de Pigassou (contiene varios dibujos). Se coloca al niño a una distancia de tres metros. La exploración se realizará primero con un ojo, ocluyéndolo sin presionar el otro y viceversa, y después con los dos ojos.

Si el niño tiene gafas correctoras, la prueba debe realizarse con ellas puestas y la oclusión se puede hacer con una hoja de papel. Los optotipos deberán colocarse a una altura que hagan coincidir los ojos del niño, con la segunda fila de los optotipos. En algunas situaciones específicas, por la patología del menor, se ha de utilizar material complementario para realizar esta valoración, como pictogramas, tarjetas con los dibujos, etc.

Para una correcta agudeza visual, el niño deberá ser capaz de identificar sin dificultad la mayoría de las figuras. Es necesario puntualizar que esta prueba no reemplaza la consulta oftalmológica y siempre se recomendará a las familias visitas periódicas a los especialistas oportunos.

En centros educativos donde hay niños con problemas de visión hay una intervención por parte de la ONCE para promover la integración del menor en la escuela.

### Valoración postural

Junto con los fisioterapeutas del centro escolar se puede realizar valoración postural. Se ha de llevar a cabo con el alumno descubierto y descalzo, se puede pedir que traigan bañador ese día al centro escolar. Se tiene que posicionar recto con los pies ligeramente separados, mientras está de pie se puede observar la simetría de los hombros, las escápulas y las crestas ilíacas así como la alineación de las apófisis espinosas. Se observa si la cabeza está en el punto medio, si hay espacio entre los brazos y el cuerpo y si hay simetría en las rodillas (3).

Se realiza el test de Adams, que consiste en pedir al alumno que se incline hacia delante, con las piernas en extensión y se puede observar la aparición de una gibosidad en una de las parrillas costales o en la zona lumbar.

En esta valoración se pueden observar los miembros inferiores, en especial, las desviaciones en sentido lateral (genu valgo, genu varo), teniendo en cuenta las etapas fisiológicas hasta los dos años (el genu varo desde los dos años a los siete genu valgo y la alineación perfecta se suele conseguir con nueve o 10 años). Se valora la marcha, si camina de puntillas o con los pies hacia dentro o hacia fuera. Se debe explorar siempre con el alumno calzado y descalzado.

En alumnos con movilidad reducida es necesario pautar con la ayuda del fisioterapeuta los cambios posturales adecuados (en silla de ruedas, colchoneta, etc.) para evitar úlceras por presión sin interferir en las actividades educativas, como salir al patio, cambio de clase, etc.

### Nutrición y alimentación

La nutrición es la clave para promover el crecimiento, la salud y prevenir las enfermedades. Todas las investigaciones señalan que una buena alimentación disminuye el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes, algunos tipos de cáncer y osteoporosis. Además es clave para detectar precozmente obesidad, malnutrición y otros trastornos del comportamiento alimentario.

Con los datos obtenidos y observación diaria, la enfermera tiene que identificar al alumno que, por ejemplo, no desayuna (éste suele tener dificultad de concentración y falta de atención por las mañanas) u observar que a media mañana siempre trae bollería industrial o zumos envasados. Además se puede recabar información de las personas que atienden a los alumnos en el comedor. Diferentes estudios relacionan el aumento de azúcares en la dieta con la hiperactividad (2).

### Sueño

Un adecuado sueño y descanso es necesario para el crecimiento. Los alumnos de infantil necesitan doce horas de sueño nocturno y una siesta después de las comidas; suelen no dormir toda la noche y se despiertan varias veces a lo largo de la noche. Los alumnos de 10-12 años duermen una media de 9-10 horas, es muy importante conseguir un descanso adecuado para concentrarse al día siguiente. La falta de sueño produce diferentes síntomas difusos tales como dolor de cabeza, de cuerpo y problemas de comportamiento (2).

En este aspecto es muy importante hablar con las familias y los tutores sobre sus hábitos. Hay un alto porcentaje de niños pequeños y mayores que se quedan literalmente dormidos en clase y que daría pie a una intervención enfermera educativa a nivel de familias, para que los niños respeten unas horas de sueño adecuadas a su edad.

### Audición

La importancia de la detección de problemas auditivos radica en el desarrollo adecuado de la comunicación oral, lector y forma de expresarse. Su déficit provoca desigualdad socio-educativo-laboral. Un solo oído es suficiente para la adquisición del lenguaje, de ahí la importancia de su intervención precoz, probablemente el alumno ya comience su vida escolar con un diagnóstico realizado; aun así toda sospecha de hipoacusia se debe estudiar por los especialistas.

El profesor puede informar si ha notado que el alumno grita excesivamente, contesta con un "¿qué?" sistemáticamente, tiene problemas de relación o simplemente que le parece que no oye. También es importante colaborar con el profesor de audición y lenguaje para la detección precoz de problemas.

### Evaluación del desarrollo psicomotor

Los niños sanos siguen un patrón de desarrollo o de adquisición de habilidades. Este patrón es claro y se han definido principios básicos, fáciles de medir, que nos permiten saber cuándo un niño va progresando adecuadamente. Con ellos se han elaborado pruebas objetivas de evaluación del desarrollo considerando cuatro áreas: motricidad gruesa, motricidad fina, sociabilidad y lenguaje.

Para esta valoración es importante contar con la colaboración del fisioterapeuta y el orientador del centro. Existen pautas de *screening* o tamizaje, rápidas de aplicar (10-15 minutos), que seleccionan niños de riesgo o retraso pero no concretan el área del daño o la magnitud del retraso. Estas pruebas son, entre otras, el test de Denver (USA) y el EEDP (escala de evaluación del desarrollo psicomotor) de Soledad Rodríguez y cols (Chile). Existen otras pruebas de evaluación del desarrollo psicomotor que son más largas de aplicar (40-50 min) y que requieren de personal entrenado, pero que tienen la ventaja de poder definir mejor el retraso, su magnitud y las áreas de mayor problema. Estas pruebas son las de Bailey (USA), Mullen (USA) y Griffiths (Inglaterra), entre otras (5).

### Evaluación del desarrollo social

En este área interactúan fuertemente la familia, la escuela, los medios de comunicación, el nivel económico, etc., por lo que su evaluación se hará en conjunto con las familias, los tutores y el trabajador social del centro. En el centro educativo se ha de observar también el comportamiento de los alumnos en el comedor, horas de clases, horas de patio, salidas del centro, actividades extracurriculares, etc. El niño debe aprender a compartir, no es innato.

Desde el punto de vista del profesional enfermero tiene que fomentar hábitos de autonomía (autocuidado); opor-

Cuadro 1. Problemas de salud de especial relevancia para el examen de salud

Problema de salud	Relevancia para el examen de salud
<b>Síndrome de Down</b>	Su patrón de crecimiento es diferente al establecido en las gráficas de percentiles, ya que tienden a la obesidad. La erupción dental está, por lo general, retrasada y aparece con frecuencia de modo inusual. Pueden faltar algunos dientes, tanto de leche como definitivos y algunos son pequeños o de forma rara y pueden estar mal implantados. Tienen mayor predisposición a padecer ciertas enfermedades entre otras: cardiopatías congénitas, enfermedad celíaca, hipotiroidismo, sordera congénita o alteraciones hematológicas.
<b>Síndrome de Angelman</b>	Suelen presentar estrabismo e hipermetropía. El crecimiento del perímetro cefálico suele ser inferior al normal, produciendo generalmente microcefalia. Su boca es ancha y con los dientes espaciados.
<b>Síndrome de Williams</b>	Presentan la mandíbula pequeña y maloclusión dental.
<b>Autismo</b>	Presentan un retraso o ausencia del desarrollo del lenguaje, por lo que la interacción en la comunicación es complicada. Para realizar el examen de salud se recomienda la utilización de pictogramas.
<b>Espina bífida</b>	Pueden presentar pérdida de control vesical y/o intestinal.
<b>Parálisis cerebral</b>	Además de los trastornos del sistema motor pueden aparecer otros como problemas del campo visual, problemas de oído, del lenguaje, retraso motriz y mental y dientes en forma de clavija.
<b>Síndrome de Turner</b>	Suelen tener baja estatura y problemas de aprendizaje.
<b>Síndrome de Marfan</b>	Cursa con una alta estatura y puede tener problemas cardiovasculares, oculares y dentales. Gran hiperlaxitud.

Cuadro 2. Cuestionario sobre hábitos de salud

- ¿Qué desayuna normalmente?
- ¿Cuánta leche toma al día?
- ¿Toma bebidas con cafeína?
- ¿Qué toma a media mañana y a media tarde?
- ¿Qué cena habitualmente?
- ¿Cuánta fruta come al día?
- ¿Cuántos días a la semana ingiere: hamburguesas, pizzas, bollos industriales, patatas de bolsa u otros tipos de comida rápida?
- ¿Suele comer entre horas?
- ¿Cuántas comidas hace al día?
- ¿Cuántas veces se cepilla los dientes?
- ¿En qué momento se cepilla los dientes?
- ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo de dientes?
- ¿Acude al dentista regularmente?
- ¿Cuánto tiempo tarda en conciliar el sueño?
- ¿Se despierta durante la noche?
- ¿Cómo se levanta por la mañana?
- ¿Cuántas horas el día duerme?
- ¿Realiza alguna actividad física fuera del horario escolar?
- ¿Cuánto tiempo ve la televisión?
- ¿Cuánto tiempo pasa delante del ordenador o de videojuegos?
- ¿Qué suele hacer los fines de semana?
- Con el sol, ¿su piel se quema con facilidad?
- ¿Utiliza protectores solares?
- ¿Cuántas veces se ducha a la semana?
- ¿Cuándo se lava las manos?

tunidad de relación (relacionarse con niños de la escuela); modelos familiares; oportunidades de relación en casa y en la escuela; conocimiento por parte de los padres de los principios del aprendizaje (un ambiente que permita, castigue o ignore); debe orientar sobre las órdenes, las cuales han de tener su origen y han de ser consistentes, firmes, coherentes, únicas, claras y afirmativas (“si haces esto luego harás lo otro”), no dando una negación. Todo esto hará que el niño tenga una buena autoestima.

### Situaciones específicas

Hoy en día, en la población infantil existe un gran número enfermedades crónicas y síndromes neurológicos y/o metabólicos que poseen ciertas particularidades y es importante que la enfermera escolar las conozca para poder realizar el examen de salud de forma óptima (Cuadro 1).

Una derivación precoz y un diagnóstico precoz por parte del especialista puede mejorar la evolución y el aprendizaje de estos alumnos (2).

## Datos sobre hábitos de salud en el examen de salud

Dentro del examen de salud se va a recoger información sobre hábitos de nutrición, sueño, actividad, descanso e higiene (6). Se enviará un cuestionario a los padres para que lo rellenen. Además se complementará con los datos disponibles en la historia clínica y las observaciones realizadas en el centro escolar diariamente (Cuadro 2).

Los alumnos de bachillerato serán ellos mismos los que rellenen el cuestionario, se introducirán más preguntas sobre hábitos tóxicos (tabaco, alcohol), seguridad vial (utilización de casco, cinturón de seguridad), entre otras. Una vez devuelto el cuestionario, la historia clínica del alumno y las observaciones realizadas a lo largo del curso escolar, se cumplimentan los datos que se van a enviar al alumno sobre el examen de salud.

## Detección de maltrato infantil

El maltrato infantil se define como acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social. No hay características o familiares que excluyan la posibilidad de abuso en niños, ya que no hay un único factor de riesgo. Solo se detectan el 10-20% de los casos de maltrato existentes. Se han identificado varios factores de riesgo de maltrato infantil. Aunque no están presentes en todos los contextos sociales y culturales, dan una visión general que permite comprender las causas de dicho maltrato (7).

Desde el enfoque de la Enfermería Escolar se deben buscar factores de riesgo que puedan hacer sospechar de un posible maltrato infantil, reconocer situaciones de violencia doméstica, concertar entrevista con padres o tutores del menor maltratado en caso de que se sospeche maltrato infantil en el menor, registrar lesiones sospechosas por si fueran sugerentes de maltrato y comunicar cualquier síntoma sospechoso al trabajador social del centro.

En la prevención del maltrato infantil es importante (8):

- Informar de los factores de riesgo de maltrato infantil a otros profesionales del centro para que estén alerta.

- Realizar charlas sobre afectividad-sexualidad en los padres para evitar los embarazos no deseados.
- Identificar los puntos valiosos y positivos de los padres.
- Brindar orientación práctica a los progenitores en cuanto al establecimiento de disciplina constructiva con el niño.
- Promover a los padres para una adecuada estimulación del niño y el crecimiento emocional estable.
- Ofrecer los recursos sanitarios y sociales alternativos al centro y que están disponibles cuando se identifica violencia doméstica, drogadicción o enfermedad mental de los progenitores.
- Derivar a los recursos sanitarios y sociales alternativos al centro escolar cuando se observan prácticas de castigo corporal en el niño.

## Consideraciones finales

Al finalizar el examen de salud de cada niño, se enviará a la familia un informe de los resultados obtenidos en las pruebas físicas, las recomendaciones de acudir a los especialistas adecuados en los casos en los que se haya detectado alguna anomalía en el examen físico, los resultados obtenidos en la encuesta de hábitos de salud, y las recomendaciones que han de seguir en cuanto al fomento de hábitos saludables en el niño y en la familia.

Sería recomendable aconsejar a los familiares que acudan a su pediatra y enfermera de Atención Primaria con el informe para su valoración. Siempre hay que tener en cuenta que los datos de salud que se manejan son confidenciales. La enfermera del colegio se quedará con una copia del informe, que se custodiará en la historia de Enfermería de cada niño y será gran utilidad para su seguimiento en cada curso.

En conclusión, el examen de salud aporta un material esencial a la enfermera escolar dado que, además de permitir la detección precoz tanto de patologías como de factores de riesgo y la mejora de hábitos de salud en toda la comunidad educativa, puede constituirse en una herramienta muy valiosa para desarrollar investigación dentro del campo de la Enfermería Escolar.

## Bibliografía

1. Aracón Carnicero C. El examen de salud, un camino a la unidad didáctica. II Jornadas Madrileñas de Enfermería en Centros Educativos. [CD-ROM]. Madrid: Colegio de Enfermería de Madrid; 2009.
2. Selekman J. School nursing: a comprehensive text. National Association of School Nurses. Philadelphia: FA Davis Company; 2006.
3. Espinazo Ramos O, Sánchez Muñoz E, Rodríguez Delgado J, Amezcua Sánchez A, Barrios Mira E, Bravo Feito J. Manual de Enfermería Pediátrica para Atención Primaria. Madrid: Hospital Infantil "La Paz". Publimed; 2005.
4. Castejón JL, Navas L. Dificultades y trastornos del aprendizaje y del desarrollo en infantil y primaria. Alicante: Club Universitario; 2011.
5. Del Moral Sánchez A. Aprendizaje y desarrollo motor. Guadalajara: Servicios de Publicaciones de la Universidad de Alcalá; 1994.
6. Weber R. Healthy habits. Mankato. Minnesota: Capstone Press; 2011.
7. Soriano Faura FJ. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de salud. En: Recomendaciones PrevInfad/PAPPS [Internet]; 2011. [En línea] [fecha de acceso: 7 de octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.aepap.org/previnfad/Maltrato.htm>
8. Esteban Gómez J. Maltrato Infantil. III Jornadas Madrileñas de Enfermería en Centros Educativos. [CD-ROM] Madrid: Colegio de Enfermería de Madrid; 2010.