

¿CUANTO COSTARÍA REALMENTE TENER UNA ENFERMERA ESCOLAR EN CADA COLEGIO?



RESPUESTA: ...NADA

En realidad, además de la seguridad y otros muchísimos beneficios para nuestros hijos, colegio y los propios padres, **nos ahorraría mucho más de 2.400 millones de euros/año**, y aquí sólo hablamos de costes sanitarios, sin sumar ausentismo laboral de padres, pérdida de horas de clases

Ver crecer a sus hijos sanos FÍSICA, MENTAL, SOCIAL, ESPIRITUAL Y MEDIOAMBIENTALMENTE, y por tanto felices, es sin duda lo más valioso para los padres, bueno alguno habrá que prefiera que sea un 'gamer' consumado, pero hablamos de la mayoría.

La presencia de una enfermera escolar (EE) en los centros educativos en los que, no olvidemos, los niños pasan de media más de 8 horas diarias, que además es un refuerzo para su educación en hábitos saludables además de cuidados diarios, está demostrado con multitud de evidencias que **mejora o determina su salud presente y futura**.

Apostar por su salud además es la mejor inversión, recordemos que prevenir es siempre mejor que curar. Perro es que, además, **vamos a demostrar** en este artículo como es incluso una apuesta segura y que **podrían suponer importantes ahorros para nuestros bolsillos**.

¿PORQUÉ UNA ENFERMERA EN EL COLEGIO?

Pero antes vamos a ver qué otras ventajas tiene que además de los "beneficios" económicos o medibles.

Las competencias de una enfermera in-situ van desde la asistencial a docente, gestora, investigadora, asesora, coordinadora, etc. y suman estos beneficios para toda la comunidad escolar:

Para las familias:

Tranquilidad porque saben que hay un profesional cualificado al cargo de la salud de sus hijos y esto cobra mayor importancia en el caso de los niños con enfermedades crónicas.

Alerta temprana ante situaciones de riesgo o problemas potenciales, que detectarlo con tiempo puede tener efectos multiplicadores o suponer una oportunidad inmejorable de actuación sobre problemas de salud latentes o potenciales, que de otra forma, podría ser ya muy tarde una vez sean evidentes sus efectos; desde necesitar gafas o detectar caries, hasta problemas mucho más graves.

Información, asesoramiento y formación sobre temas relacionados con la salud infantil o adulta, ya que la enfermera escolar puede canalizar información de interés para los padres, desde dar información sobre enfermedades comunes o de obligada declaración, qué hacer o qué no frente a un contagio, recordatorios de calendarios de vacunaciones, revisiones periódicas, o dar talleres sobre gestión o estrategias ante problemas de consumo de drogas, nutrición, primeros auxilios, etc.

Reducción del absentismo laboral ya que muchas intervenciones pueden ser atendidas por la enfermera en el propio centro escolar, sin necesidad de que los padres o tutores deban ir a recoger al alumno, evitando que pierdan clases y los padres horas de trabajo o penalizaciones. Además, los niveles de salud en los niños son más

altos cuando hay una enfermera en el centro y el control de los niños con patologías crónicas está garantizado.

Para los colegios:

Refuerzo educativo y asistencial al centro y profesorado, con un profesional centrado en el aspecto sanitario y sumar realmente la educación en la salud de forma planificada y con una estrategia a largo plazo; permite delegar o compartir con en este la coordinación de iniciativas propias o de terceros, seguimiento, evaluación, mejora continuada o participación en proyectos comunitarios, regionales, etc.

Mayor seguridad en el colegio y en excursiones, actividades extraescolares donde se puede planificar mejor la asistencia o atención a niños que lo requieran, o fomentar la inclusión e igualdad de oportunidades para los niños con problemas de salud que sin este tipo de profesionales no puede disfrutar de ellas.

Imagen y calidad del centro, o instituciones regionales, locales o privadas que demuestra con esta apuesta que le importan también otros resultados, quizás menos tangibles que una evaluación PISA, número de aprobados o notas medias, que en otros países donde la enfermera escolar es obligatoria, se centran ya más en reducir ratios de abandono, ausentismo, adicciones, embarazos no deseados en menores, mejora de la conciencia crítica, emocional, etc... además de diferenciarse de otros colegios que siguen sin apostar por LA SALUD en sus

estrategias de Escuelas Promotoras de la Salud avanzadas.

Detección y alerta temprana de potenciales problemas o necesidades, que puedan estar afectando al alumno o comunidad educativa, desde avisos de riesgo, gestión de alerta epidemiológica, comunicación y refuerzo de política de emergencias del centro, etc.

Contar con personal autorizado y cualificado para realizar todas las intervenciones en salud necesarias de forma segura, controlada y con su correspondientes registro obligatorio, gestión de autorizaciones, además de que sepa valorar la gravedad o no de un caso sin que esa decisión la tenga que tomar un profesor o responsable del centro. Además, antes una emergencia o alerta epidemiológica, sería la autoridad pública competente en el colegio.

Desarrollar un modelo educativo inclusivo e integrador, que no sólo beneficia al niño receptor de las atenciones, sino que está demostrado que es positivo para el resto de niños que aprenden sobre diversidad y valores.

Permitir al profesorado desarrollar todo su potencial educativo, sin tener que asumir funciones y responsabilidades que no son las propias de su formación y que les generan inseguridad y estrés, promueven proyectos transversales donde la SALUD también pueda ser componente de otras asignaturas, desde matemáticas, historia o inglés.

Para los alumnos:

Aprender a auto gestionar hábitos y su propia salud, siendo en el futuro adultos con **conciencia crítica** para tomar decisiones responsables sobre su salud; saber decir NO. **Igualdad de oportunidades**, sobre todo para los niños con enfermedades crónicas, patologías o discapacidades. **Apoyo emocional extra y un confidente** con quien compartir necesidades y problemas

distintos de los académicos o donde la imagen del profesor imponga barreras.

Reducción del absentismo o abandono escolar al aumentar los niveles de salud (de todo tipo) gracias a la atención temprana, al diagnóstico precoz, a las medidas preventivas y a la educación para la salud. Una persona SANA en toda su amplitud, tiene más probabilidad de éxito, de no sufrir o saber gestionar el fracaso o de integrarse y convivir con sus condiciones particulares.

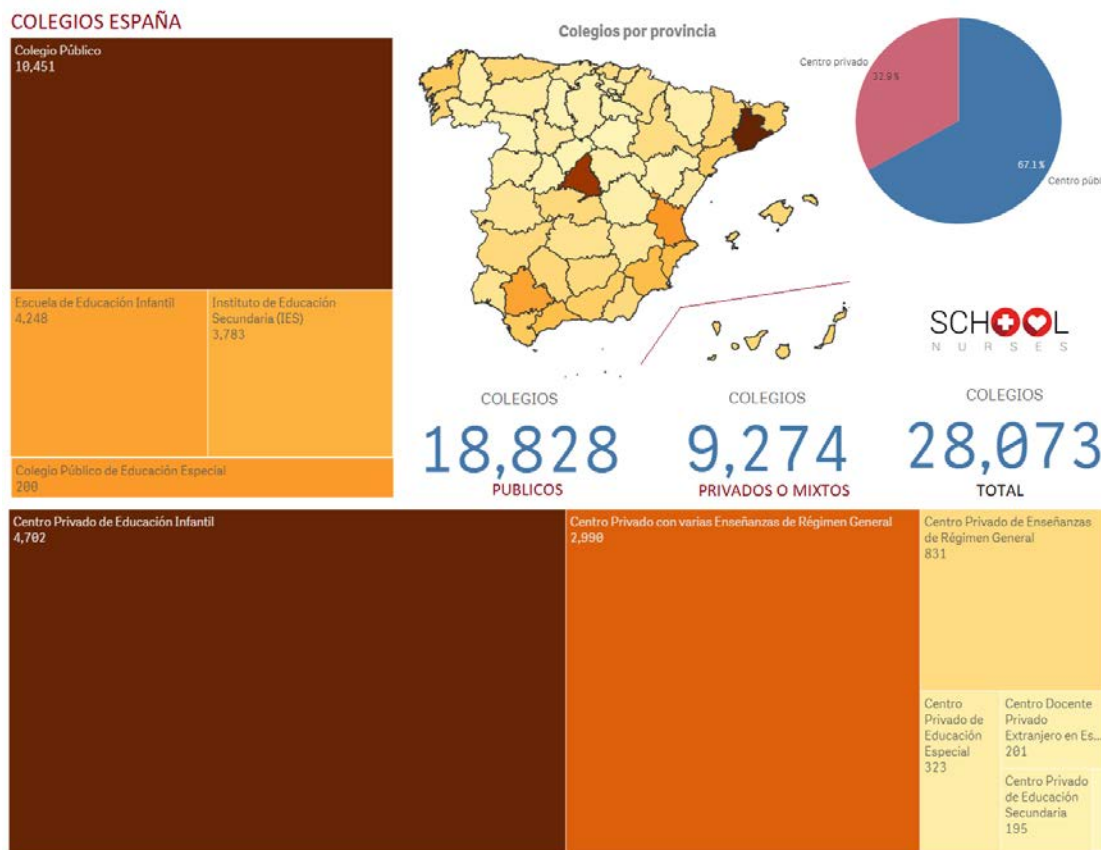
Asegurar su derecho a una infancia sana y feliz. Reconocido en todos los tratados internacionales de los derechos del niño, tratados europeos o nuestra propia constitución (art. 43).

Facilitar la inclusión, en aquellos casos donde sea viable gracias a la figura del profesional in-situ que puede garantizar la seguridad de alumnos con necesidades especiales y que no necesariamente deban estar en centros de educación especial, donde ya hay especialistas sanitarios como es lógico..

¿Qué costaría que fuese obligatorio?

Para ello vamos a estimar primero los **COSTES**, y que podrían suponer al año un **máximo aproximado de 800 millones de euros**.

¿Cuántos colegios hay en España?



Fuente: <https://www.educacion.gob.es/centros/home.do>

Edición: Educación para la Salud s.l. (SCHOOLNURSES)

De los **28 mil colegios** un 67%, de los que 18.828, son públicos, y aproximadamente **8 millones de niños en edad escolar**. Por lo que tenemos una media de 285 alumnos/cole. Hay muchos de estos colegios, casi 9 mil que son escuelas infantiles, por tanto muy pequeñas pero no por ello menos necesaria la presencia de la enfermera escolar, ya que en proporción un 79% de las intervenciones enfermeras en un colegio de infantil a bachillerato, son atenciones a alumnos de infantil y primaria.

ahora?

Es imposible saberlo ya que no existen datos centralizados de cuantas enfermeras escolares hay ya trabajando o en que horario, y para qué funciones concretas. Hay 523 colegios de Educación Especial (entre estos sólo 200 son públicos), y en estos es seguro que ya disponen de personal sanitario y al menos una EE. Pero algunos pueden llegar a tener más de 8, además de auxiliares, fisioterapeutas y otros personal médico. Además en cada vez más colegios privados y concertados se está incorporando este servicio como un valor añadido, pero aún se está muy lejos de que sea algo generalizado. Según AMECE en la CAM existen unas 600 (esto es un ratio de 18 EE por cada 100 colegios), y es esta la Comunidad autónoma junto con el País Vasco donde más se tiene desarrollada e implementada esta figura. En el lado opuesto Comunidades como Galicia, Cantabria o las Canarias donde apenas hay.

¿Cuántas enfermeras haría falta entonces?

Como es igualmente difícil de estimar, exageremos... la idea es demostrar que aun siendo generosos en la inversión el apostar por esta figura en los colegios puede ser muy beneficios. Tanto si asumimos un ratio exagerado de 1 enfermera por cada 300 alumnos (en Finlandia es obligatorio por cada 600), como si simplemente incluimos al menos 1 por cada colegio (el quién lo pague es lo de menos, sale del bolsillo de todos de una forma u otra), nos daría un estimado nacional de **entre 26.600 y 28.000**.

¿Cuántas enfermeras hay

¿Qué tipo de profesional es el idóneo y que costaría?

Schoolnurses.es apuesta por un personal experto, bien formado y reconocido. Hoy por hoy si aplicamos la media de los convenios sanitarios y el coste total de tesorería (serían en su mayoría contratos fijos discontinuos coincidiendo con los calendarios escolares), el coste promedio por cada EE sería de un mínimo de @ 25-27k/año.

COSTE SUELDOS

28k col.x 27k EE

765 mill. euros/año.

¿Cuál es la inversión inicial en mobiliario y otros elementos?

El dotar acordemente un espacio de enfermería del instrumental, mobiliario y elementos según las recomendaciones emitidas por asociaciones como AMECE o ECISE, puede suponer una inversión de un máximo de tres mil quinientos euros. Aunque las que Schoolnurses ha ayudado a configurar se han logrado con menos, asumamos este tope para ser nuevamente pesimistas y negativos y demostrar así, que a pesar de ello, es rentable. Asumamos que dicho material, mobiliario e instrumental hay que sustituirlo cada 6 años.

COSTE ESPACIO

28k colegios x 3.500€ / 6 años =

16,4 mill. euros/año.

¿Qué otros costes de fungibles o medicamentos puede suponer?

Aun a riesgo de repetirnos. Difícil de cuantificar ya que dependerá de siniestralidad, tipología de alumnado, etc. No obstante si nos atenemos a los datos que Schoolnurses tiene de los gastos en este tipo de elementos el coste anual máximo es 1,6€/niño.

FUNGIBLES Y MEDICAMENTOS (OTC)

8 mill. alumnos x 1,6€ =

12 mill. euros/año.

¿Qué otros costes de gestión o coordinación?

Aunque en nuestra opinión sería mucho mejor que su gestión dependiera directamente de cada centro y su coordinación fuese realizadas por medio de protocolos y mecanismos diseñados por los Colegios Profesionales y Asociaciones de Enfermería Escolar que conocen las necesidades y problemática. Aun así, **deben utilizarse herramientas de gestión y registro seguro, confidencial y coordinado que faciliten la labor de las enfermeras escolares, su coordinación, colaboración, etc.**

Una de las primera aportaciones sociales de Schoolnurses es la de facilitar su propia aplicación de gestión sanitaria **SNapp**, en **modo gratuito** o con licencia reducida, a todo aquel profesional que la quiera utilizar y que ya está implantada en muchos colegios. Con ello además quiere apostar por dar visibilidad a la labor diaria de la enfermera escolar, y simplificar esta necesaria coordinación y colaboración entre todos..



Tan sólo sumando los **costes sanitarios** en España destinados a tratar enfermedades relacionadas con sólo estos cuatro problemas de salud (TABAQUISMOS, OBESIDAD y SOBREPESO, CONSUMO DE ALCOHOL y DROGAS), la estimación sería de un gasto de unos **16 mil millones de euros al año**. (Fuentes¹)

¿Qué cuesta ahora no hacer nada o

Pero esto es sólo el gasto público, al que **habría que sumarle el gasto privado** de las familias o individuos en caros tratamientos, dietas milagrosas, hipnosis para dejar de fumar, y otros muchos de dudoso resultado. Estas cifras contrastan de lejos con lo poco que se invierte en campañas de sensibilización o prevención, muchas orientadas a alertar de los peligros o programas de reinserción en el caso de las drogadicciones.

COSTES SANITARIOS	Coste anual @ estimado en millones (€)
TABAQUISMO	6.000
OBESIDAD	5.000
ALCOHOL	4.000
DROGAS ILEGALES	1.000
	16.000

¹ Obesidad <http://www.abc.es/local-aragon/20150102/abci-tabaco-cuesta-estado-4000-201501020901.html>

Tabaquismo https://elpais.com/economia/2014/12/30/actualidad/1419956861_619355.html

Drogas ilegales https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2015/07/05/consumo-droga-genera-coste-anual-1000-millones-euros/0003_201507G5P28991.htm

Alcohol <https://www.uv.es/=atortosa/Costessan%20alcohol.pdf>

Además, podríamos seguir sumando otros gastos derivados como:

- Absentismo laboral y pérdida de productividad...también la de cuidado de hijos
- Accidentes de tráfico o laborales
- Delincuencia asociada a consumo de drogas
- Diabetes causada por obesidad
- Exclusión social y problemas mentales derivados
- Desarrollo personal y profesional

...Y ESTOS DATOS SIGUEN EMPEORANDO día a día.

► **Coste económico de problemas globales**

En billones de dólares

			% del PIB	Tendencia
Tabaquismo	2,1	2,9	▲	
Violencia armada, guerra	2,1	2,8	▲	
Obesidad	2,0	2,8	▲	
Alcoholismo	1,4	2,0	▶	
Analfabetismo	1,3	1,7	▼	
Cambio climático	1,0	1,3	▲	
Contaminación atmosférica	0,9	1,3	▶	
Uso de drogas	0,7	1,0	▲	
Accidentes de tráfico	0,7	1,0	▲	
Riesgos laborales	0,4	0,6	▲	
Contaminación doméstica	0,4	0,5	▲	
Desnutrición	0,3	0,5	▼	
Sexo inseguro	0,3	0,4	▶	
Agua potable	0,1	0,1	▼	

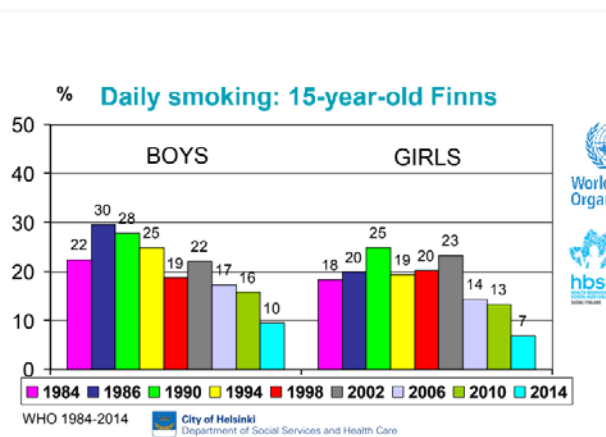
McKinsey Global Institute

EL PAÍS

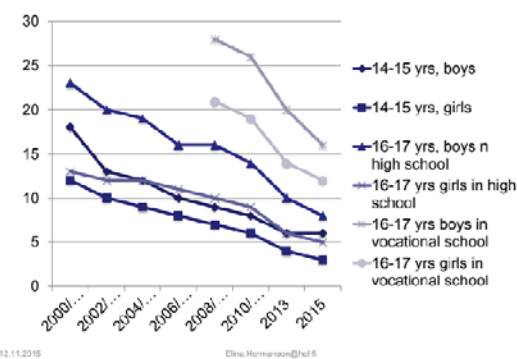
Pero si por ejemplo nos basamos en datos de otros países como Finlandia, al que tanto se mira como modelos de éxito y que están constantemente evolucionando, y donde hace años decidieron seriamente poner remedio a sus problemas de salud (altísimos ratios de suicidio, alcoholismo, depresiones, etc.), después de definir una estrategia a largo plazo se enfocaron en **apostar por la Educación para la Salud desde las edades más tempranas** y darle un peso muy importante en el contenido curricular, y a través de la figura de la enfermera escolar in situ, por Ley; podríamos valorar sus resultados y aplicarlos a nuestros propios datos.

Cuadro: Estadísticas mejora salud infantil Finlandia desde que se implementó la EE.

Fuente: "Student Mental Health and School Nursing: Impact on Finland's Educational Excellence" Linda Davis-Alldritt, MA, BSN, RN, FNASN, FASHA. Past President, National Association of School Nurses School Nurse & School Health Services Consultant



Weekly alcohol



Aquí vemos unas reducciones de más del 50% y hasta 80% en consumo de tabaco y alcohol entre jóvenes .

Sin olvidar **otros ahorros derivados de mejorar la salud** en sus otras facetas no menos importantes: social, emocional o medioambiental o emocional; ya que **una persona sana** y feliz, tolerante y empática con sus semejantes y su entorno, es **menos propensa a apoyar guerras, generar violencia de género, racismo, contaminar, consumir productos perjudiciales para la salud y el ecosistema, etc.** Es **IMPOSIBLE** saber cuánto podemos cambiar los hábitos de nuestros jóvenes y como podría esto incidir en una población futura más sana. Pero siempre **prevenir es mejor que curar o tratar...**al menos para el bolsillo del enfermo.

Seamos negativos, pesimistas, precavidos, mal pensados, que no todo va a ser por la educación en el colegio...lo que se quiera argumentar; **Pero si tan sólo aplicamos un 20% de reducción a los actuales 16 mil millones anuales, y sólo a estos costes directos actuales, estamos hablando de un ahorro en España de más de 3,200 millones de euros al año**

CONCLUSION:

Todos los colegios **deberían** contar con, al menos, una enfermera escolar. Ahora mismo estamos muy lejos de ese panorama y, aunque se sigue trabajando con las administraciones públicas para que legislen en este sentido lo cierto es que son muchos los obstáculos que encontramos para hacer realidad lo que debería de ser normal.

Con el objetivo claro de ofrecer una alternativa viable a los padres y colegios comprometidos con crear escuelas saludables y seguras nace [SchoolNurses](#), la primera empresa social de Europa con objetivos solidarios en el campo de la enfermería escolar.

Nuestro propósito es dotar de Enfermeras Escolares Especializadas a los colegios tanto directamente como a través de sus AMPAS mediante un proyecto económicamente viable.

En una [encuesta](#) reciente que lanzamos en nuestras redes sociales, más de un 65% de los padres, incluso aquellos cuyos hijos no tenían ningún problema de salud, elegirían un colegio que contase con enfermera escolar, no obstante estiman el precio del servicio muy por encima del que tiene en realidad.

Cuántas enfermeras escolares necesita un centro y durante cuántas horas a la semana dependerá de diferentes factores el número total de alumnos, la presencia o no de niños con necesidades especiales, número de niños con enfermedades crónicas, etc y por tanto es complicado generalizar sobre cuánto cuesta tener el servicio de enfermería escolar pero podemos hacer la siguiente estimación:

Un centro con 800 alumnos que contase con una enfermera en jornada completa (40 horas semanales) tendría que incrementar la cuota mensual por alumno en menos de 4 euros, [¿Qué padre no pagaría menos de 4 euros al mes, por asegurar la salud presente y futura de un hijo? ¿Qué colegio no ve como una inversión rentable contar con un servicio que le da un valor diferenciador que hará decidirse a los padres por él frente a la competencia?](#)

¿Y si fuese una extraescolar? ¿Y si fuese desgravable de la renta como uniformes o libros? ¿Cuántas conoce que cuesten tan poco y puedan dar tanto?

Tener una enfermera escolar no es elitista, ni inviable ni sólo para unos pocos, es un derecho fundamental por el que apostamos y luchamos a diario, ¿te unes a nosotros?

¿ SUMAMOS SALUD ?

SCH   L
N U R S E S