

Oficio N° 24

Mat: Ingresa Iniciativa de Norma que garantiza la promoción de la salud escolar en los establecimientos educacionales.

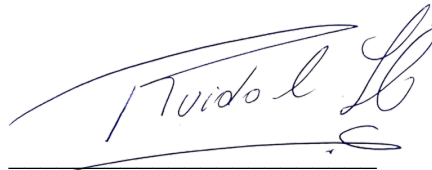
Santiago, 01 de febrero 2022

A: Sra. María Elisa Quinteros
Presidenta Convención Constitucional
Mesa Directiva de la Convención Constitucional

DE: Loreto Vidal Hernández
Convencional Constituyente Distrito 20

Junto a un cordial saludo, a través del presente oficio, de acuerdo con el plazo establecido y de conformidad al Artículo N° 81 del Reglamento General de la Convención Constitucional, los abajo firmantes presentamos la Iniciativa de Norma que garantiza la promoción de la salud escolar en los establecimientos educacionales, para que sea admitida y discutida en la Comisión sobre Derechos Fundamentales.

Muy atentamente,



Loreto Vidal Hernández
Convencional Constituyente
Distrito 20

PROPUESTA DE NORMA CONSTITUCIONAL QUE GARANTIZA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD ESCOLAR EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES

ANTECEDENTES

En nuestro país, el sistema escolar chileno recibe al 88,3% de los niños y niñas de 4 y 5 años (los cuales acuden a pre kínder y kínder), al 91,4% de niños y niñas entre 6 y 13 años (educación básica) y 73,4% de los adolescentes entre 14 y 17 años (educación media); de los cuales un 6,6% pertenecen a un pueblo originario y un 4,5% son extranjeros¹. Desde el enfoque de derechos, se espera que el sistema escolar vele por garantizar no solo la educación de estos, sino que además proteger la salud de las futuras generaciones y de garantizar la verdadera inclusión independientemente de las condiciones personales de cada uno de estos.

Los niños, niñas y adolescentes desde el punto de vista epidemiológico, se caracterizan por presentar problemas de salud prevenibles, los que pueden ser modificados mediante intervenciones oportunas y sistemáticas enfocadas a la prevención y promoción del autocuidado durante cada etapa de la vida escolar, junto a la modificación de entornos saludables; dentro de estas se destacan enfermedades cardiometabólicas, malnutrición por exceso (obesidad y sobrepeso), sedentarismo, alteraciones de salud mental, consumo perjudicial y dependencia de alcohol y otras drogas, enfermedades infectocontagiosas, infecciones de transmisión sexual, traumatismos, entre otras. Junto con lo anterior, existen niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de atención de salud (NANEAS), los cuales corresponden a un grupo que vive con una o varias condiciones de salud de carácter físico, conductual, emocional y/o del desarrollo, los cuales requieren una gran demanda de cuidados integrales de salud, los que trascienden y deben otorgarse en los lugares de estudio.

Desde el punto de vista de las determinantes sociales de la salud, gran parte de nuestros niños, niñas y adolescentes presenta alguna condición de vulnerabilidad, lo que los condiciona a presentar alguno de los problemas indicados anteriormente. en los lugares de estudio.

Desde el punto de vista de las determinantes sociales de la salud, gran parte de nuestros niños, niñas y adolescentes presenta alguna condición de vulnerabilidad, lo que los condiciona a presentar alguno de los problemas indicados anteriormente. De acuerdo con la Encuesta CASEN 2020², un 15,6% de la población de niños, niñas y adolescentes se encuentra en situación de pobreza por ingresos, este porcentaje se incremento en 1,7 en relación a lo informado por CASEN 2017. Este porcentaje es mayor en grupos de menor edad (0 a 3 años) 17,1%, a pueblos indígenas 17,3%, habitantes de zonas rurales 18,1% y migrantes 26,0%.

¹ Ver <https://www.unicef.org/chile/media/3371/file/Infancia%20en%20cifras.pdf>

² Ver

http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2020/Resumen_de_resultados_de_Pobreza_p_or_Ingresos_y_Distribucion_de_Ingresos.pdf

Además, cabe considerar, que la pobreza multidimensional³ (educación, salud, trabajo y seguridad social, vivienda y entorno; redes y cohesión social), este porcentaje aumenta a un 25,4% en total, siendo mayor en la población de 4 a 5 años con un 28,9% de este rango etario, de acuerdo a CASEN 2017⁴.

Por otra parte, existen brechas importantes en materia de estos indicadores relacionados con la territorialidad y zonas urbano-rurales y pertenencia de niños y niñas a pueblos indígenas.

Es en la infancia donde comienza la formación integral del ser humano y donde se forja el futuro ciudadano que contribuirá al desarrollo del país. Por este motivo, resulta indispensable desarrollar políticas públicas orientadas hacia la infancia que aborden, desde un enfoque interdisciplinario, las diversas realidades y problemas que enfrenta un niño y niña desde su nacimiento, contribuyendo a su formación integral (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2017)⁵.

Todos los niños y niñas vienen al mundo con el mismo derecho de gozar de un comienzo saludable en la vida, de una infancia segura y protegida y de recibir educación, de manera tal de contar con las oportunidades básicas que les permitirán tener una vida adulta productiva y próspera. Sin embargo, debido a su raza, origen étnico, género, lugar de nacimiento, o al hecho de sufrir de alguna discapacidad o de vivir en medio de la pobreza, millones de niños y niñas en todo el mundo se ven privados del derecho a una oportunidad justa en la vida y de lo que necesitan para crecer sanos y fuertes (UNICEF, 2016)⁶.

La primera infancia es una etapa crucial para el desarrollo de los niños y niñas. Por ello es fundamental asegurarles, desde el inicio de sus vidas, condiciones adecuadas de bienestar social, una apropiada nutrición, acceso a servicios de salud oportunos y una educación inicial de calidad, así como fomentar el buen trato y el cuidado de sus familias y de la comunidad donde habitan (UNICEF, 2017).

En este contexto, la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada y ratificada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU), en su resolución 44/25 de 20 de noviembre de 1989 y con vigor desde el 2 de septiembre de 1990⁷, garantiza los derechos fundamentales entre los cuales están la educación y salud de los niños, niñas y adolescentes, a través, de los artículos 24 (derecho a la salud) y 28 (derecho a la educación); en los cuales exige a los Estados miembros, adoptar las medidas necesarias para velar por el cumplimiento de estos. Los niños, niñas y adolescentes con enfermedades y discapacidades crónicas deben ser integrados y atendidos en sus necesidades de salud, por lo que requieren una serie de

³ Ver

http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2020/210707_Carencias_PM_Casen_en_Pandemia_2020.pdf

⁴ Ver

http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/casen/2017/Resultados_pobreza_Casen_2017.pdf

⁵ Ver UNICEF. (2017) [Internet] Disponible en:

https://www.unicef.org/chile/media/1381/file/constitucion_politica_e_infancia.pdf

⁶ Ver https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

⁷ Ver <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>

cuidados y atenciones en la escuela, lugar donde pasan la mayor parte del día. En la actualidad estas necesidades no pueden ser cubiertas durante su horario escolar, las cuales son suplidas generalmente por los mismos padres quienes tienen que acudir al establecimiento a realizar procedimientos y /o tratamientos médicos o llevarlos a centros asistenciales, en desmedro de sus actividades laborales. En este sentido la incorporación de profesionales de la salud, constituiría una gran ayuda para el desempeño escolar de estos niños al recibir la atención requerida en el colegio junto a mitigar las eventuales inasistencias causadas por estos motivos⁸.

En este contexto, las enfermeras(os) escolares son profesionales de la salud con formación universitaria que lideran y realizan el nexo entre el sistema de salud y de educación. Se destacan por cumplir rol articulador entre el sistema de salud y educativo, a través, de la incorporación temprana de promoción y prevención de enfermedades o lesiones, mantención y restauración de la salud, para favorecer el rendimiento escolar y calidad de vida de los estudiantes. Su rol profesional permite ejercer la gestión del cuidado dentro de los colegios, elaborando y coordinando estrategias en salud comunitarias e intersectoriales, direccionadas a mejorar el crecimiento y desarrollo en la niñez y adolescencia, abordando los determinantes sociales para reducir las desigualdades en salud y favorecer una real inclusión educativa de todos los escolares y en especial de NANEAS.

El rol del profesional de enfermería en los establecimientos educacionales se ha desarrollado desde principios del siglo XX, inicio de la Salud Pública en nuestro país hasta la actualidad⁹. Hoy en día, este rol tanto a nivel nacional e internacional se ha oficializado, a través, del desarrollo de la Especialización de Enfermería Escolar y el desarrollo de Sociedades Científicas, las cuales validan su quehacer, mediante la enfermería basada en la evidencia.

Esta propuesta ha sido elaborada por la Sociedad Chilena de Enfermería en Salud Escolar (SOCHIESE), la cual adquirió su personalidad jurídica el año 2009, previamente, desde 1995, que integraron la Agrupación de Enfermeras Escolares. SOCHIESE una corporación de Derecho Privado, multidisciplinaria, de carácter científico-técnica, a nivel nacional, autónoma e independiente, que tiene por finalidad la mejoría de la atención de enfermería en el área escolar, en sus niveles pre básico, básico, medio y superior y de especialidades afines y relacionadas. Y reúne a más de 80 Enfermeras interesadas en contribuir al adecuado desarrollo de la gestión del cuidado del escolar en el nivel primario de atención de salud, coordinado con las políticas públicas de salud y educación. Su marco legal está amparado a través de los Estatutos disponibles en la página web de la sociedad¹⁰.

Desde los inicios la Sociedad ha estado luchando por incorporar un profesional de enfermería

⁸ Ver Definición del rol, funciones, y competencias de enfermería escolar en Chile, Julio 2020. Recuperado de: www.sochiese.cl

⁹ Ver Sociedad Chilena de Enfermería en Salud Escolar. Historia de la sociedad chilena de enfermería en salud escolar. [Internet] SOCHIESE. Disponibilidad: <https://www.sochiese.cl/nuestra-historia>

¹⁰ Ver <https://www.sochiese.cl/>

en las escuelas, lo que tiene por objeto proteger la salud e integridad de nuestros escolares.

Desde esta mirada estamos convencidos que en todas las políticas, las comunidades educativas, son una ventana de oportunidades para que los niños, niñas y adolescentes, puedan adquirir estilos de vida saludable mediante la consolidación de entornos saludables y desarrollo de contenidos educativos de promoción de la salud y autocuidado dentro del currículo escolar. Estas acciones deben ser asesoradas por un profesional de la salud que tenga las competencias de poder transversalizar todos estos aspectos en colaboración con el equipo docente constituyendo una estrategia fuerte y continua que logre permear a la población escolar. Además, en estas comunidades, se debe contar con Unidades de Enfermería que permitan otorgar a los niños, niñas y adolescentes, el acceso a prestaciones de salud de carácter preventivo a lo largo del curso de vida (desarrollo de controles de salud integral), entre otras desde el punto de vista asistencial (manejo de urgencias, tratamientos y seguimiento de niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales de salud y educación), derivación oportuna a otros profesionales de salud, con el propósito de acompañar sus múltiples necesidades sanitarias favoreciendo la continuidad del desempeño académico.

El desarrollo de estas prestaciones deberá ser realizado por un profesional gestor (ver anexo) para desarrollar la gestión del cuidado de las comunidades educativas con enfoque integral de los temas señalados y quién adicionalmente, será un articulador con los centros de salud. Además, este profesional deberá resguardar protocolos en materia de higiene y seguridad de las comunidades educativas, junto al control de la vigilancia epidemiológica.

PROPUESTA DE ARTICULADO

Artículo X. La Constitución garantiza el derecho a la salud y bienestar dentro de las escuelas, mediante el acceso a salud escolar integral, tanto de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a instituciones educativas públicas privadas, con o sin Programa de Integración Escolar del país.

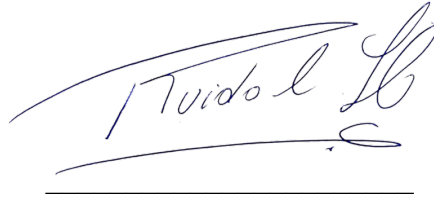
Artículo XX. La Ley protege el derecho a la salud dentro de las escuelas, a través de la implementación de unidades de enfermería escolar insertas dentro de los establecimientos Educativos, las cuales cuentan con un profesional de salud capacitado para gestionar la salud de las comunidades educativas, además de propiciar entornos saludables, desarrollo de exámenes preventivos a lo largo del curso de vida de los estudiantes, contar con atención asistencial ante emergencias desarrolladas dentro de la jornada escolar, asistir y propiciar la inclusión de niños y niñas con necesidades especiales de salud y velar por comunidades educativas seguras desde el punto de vista de sanitario.

Artículo XXX. Se establece que cada unidad de enfermería escolar, debe estar articulada y trabajar de forma coordinada, con la red de salud de atención primaria.

Artículo XXXX. Se reconoce la enfermera escolar, como el profesional con especialidad preparado para gestionar la salud de las comunidades educativas.

PATROCINAN

1



Loreto Vidal Hernández

11.591.800-1

2



Carlos Calvo Muñoz


5.537.975-0

MARCO ARELLANO ORTEGA

CONVENCIONAL CONSTITUYENTE DEL DISTRITO 8

3

Marco Arellano Ortega
14.240.925-4



4




Marcos Barraza Gómez

Marcos Barraza Gómez

10.791.380-7

5

Margarita Vargas López
9.759.494-5



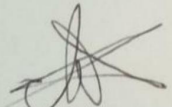
Margarita Vargas López
9.759.494-5

6



Francisco Caamaño Rojas
17.508.639-0

7



FELIX GALLEGUILLOS AYMANI
ATACAMENO - LICKANANTAY

Felix Galleguillos Aymani
15.768.490-6

8



Vanessa Hoppe Espoz
13.902.978-K

9



Cristina Dorador Ortiz
13.868.768-6
