



Más allá del botiquín: cuidar también es regular

La enfermería escolar ha sido tradicionalmente entendida como un espacio destinado a la atención de necesidades físicas inmediatas, como curación de heridas, control de signos vitales o seguimiento de enfermedades.

Sin embargo, en la práctica cotidiana emergen dinámicas que evidencian un panorama menos visible pero muy relevante: el rol del profesional de enfermería

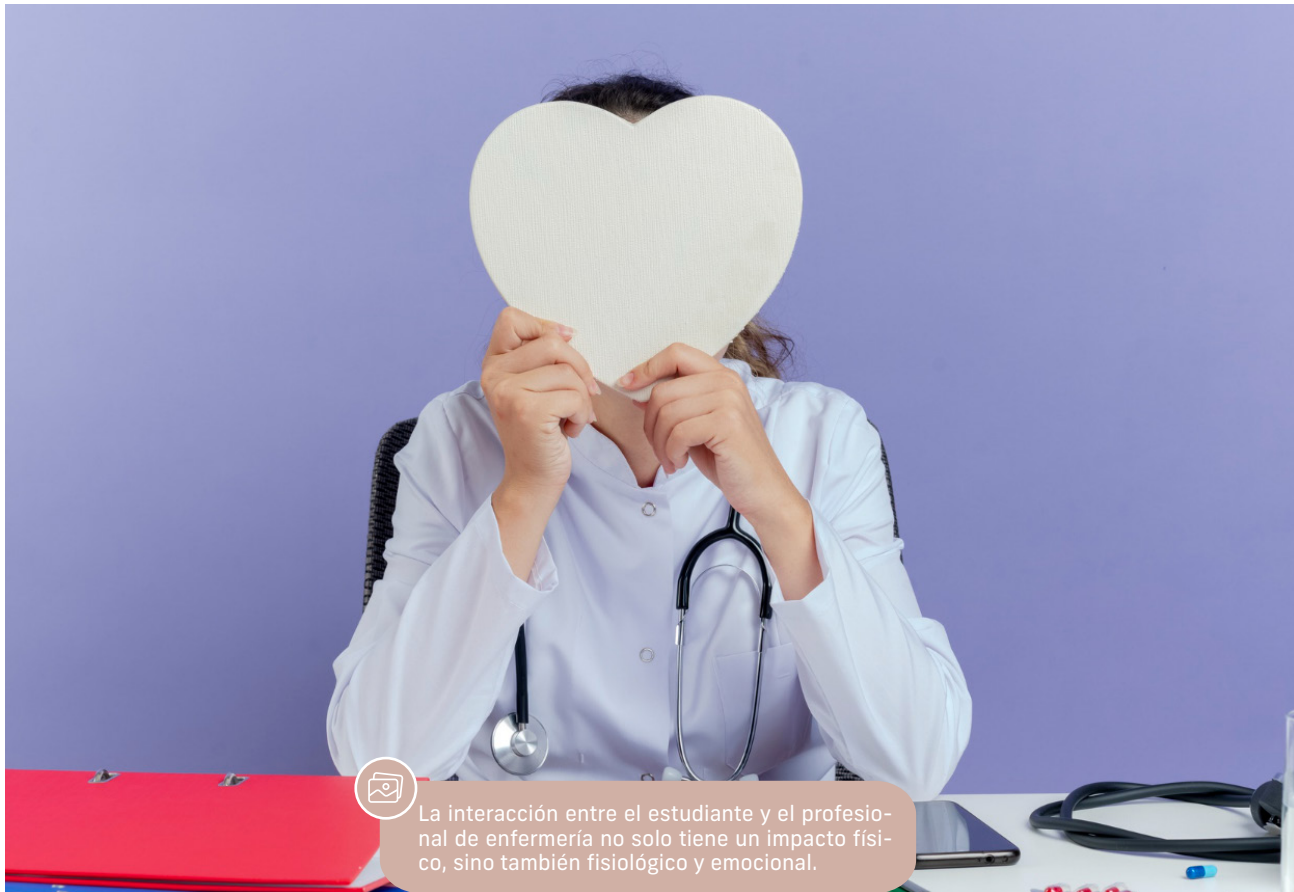
como agente de regulación emocional dentro del entorno educativo.



El cuidado en enfermería escolar no se limita a la intervención clínica, sino que involucra la calidad de la presencia del profesional y su capacidad de generar seguridad en el otro.

Diversas investigaciones han demostrado que la percepción de seguridad durante la infancia influye directamente en la regulación emocional, el comportamiento y la capacidad de aprendizaje (Siegel, 2012).

En el contexto escolar, los adultos significativos (docentes, orientadores y profesionales de salud) pueden convertirse en figuras de referencia emocional,



La interacción entre el estudiante y el profesional de enfermería no solo tiene un impacto físico, sino también fisiológico y emocional.

especialmente en momentos de vulnerabilidad física o psicoemocional.

En la experiencia diaria de la enfermería escolar es frecuente observar que algunos estudiantes, tras recibir una atención inicial, regresan espontáneamente al espacio de cuidado, incluso sin una necesidad clínica evidente.

En ocasiones, lo hacen acompañados de sus pares, o manifiestan gestos simbólicos de reconocimiento, como compartir parte de su colación.

Estas conductas, lejos de ser anecdóticas, pueden interpretarse como expresiones de confianza y búsqueda de seguridad.

Desde la teoría del apego propuesta por John Bowlby, los seres humanos desarrollan un

sistema biológico orientado a buscar proximidad con figuras protectoras en situaciones de estrés o malestar.

Cuando estas figuras responden de manera consistente, sensible y predecible, se configura lo que se denomina una "base segura", que permite al niño regular sus emociones y explorar su entorno con mayor confianza (Bowlby, 1988). En el ámbito escolar, esta base segura puede extenderse más allá del entorno familiar, in-



En la experiencia diaria de la enfermería escolar es frecuente observar que algunos estudiantes, tras recibir una atención inicial, regresan espontáneamente al espacio de cuidado, incluso sin una necesidad clínica evidente.

cluyendo a profesionales como el personal de enfermería.

Por otro lado, la teoría polivagal, desarrollada por Stephen Porges, aporta una comprensión neurobiológica de estos procesos. Porges (2011) introduce el concepto de neurocepción para describir la capacidad del sistema nervioso de evaluar, de manera inconsciente, si un entorno o una persona es segura o amenazante.

Esta evaluación ocurre automáticamente y se basa en señales como el tono de voz, la expresión facial y la coherencia emocional del adulto.

Cuando el entorno es percibido como seguro, se activa el sistema vagal ventral, favoreciendo estados de calma, conexión social y apertura relacional (Porges, 2011).



La creación de entornos predecibles, respetuosos y emocionalmente seguros permite generar experiencias relacionales correctivas que favorecen el bienestar integral del estudiante.

En este sentido, la interacción entre el estudiante y el profesional de enfermería no solo tiene un impacto físico, sino también fisiológico y emocional. Un adulto que mantiene una presencia calmada, empática y coherente facilita procesos de corrección emocional, fundamentales en la infancia, etapa en la que la autorregulación aún se encuentra en desarrollo (Siegel, 2012).

Las conductas de retorno al espacio de enfermería, la búsqueda de contacto y la repetición de experiencias de cuidado pueden entenderse como intentos del sistema nervioso del niño por consolidar una experiencia de seguridad.

Asimismo, la socialización de este espacio (por ejemplo, cuando un estudiante acude acompañado de sus compañeros) sugiere un proceso de validación social del entorno como seguro y confiable.

Estos hallazgos adquieren especial relevancia desde el enfoque de cuidado informado en trauma,

el cual reconoce que muchas respuestas conductuales infantiles están mediadas por experiencias previas de inseguridad o estrés.

En este marco, la creación de entornos predecibles, respetuosos y emocionalmente seguros permite generar experiencias relacionales correctivas que favorecen el bienestar integral del estudiante (Substance Abuse and Mental Health Services Administration SAMHSA, 2014).

Comprender la enfermería escolar desde esta perspectiva implica ampliar su rol más allá de lo asistencial, reconociéndola como un espacio de contención emocional y regulación fisiológica dentro del entorno educativo.

Este enfoque no solo beneficia al estudiante, sino que también contribuye a la construcción de climas escolares más seguros, inclusivos y propicios para el aprendizaje.

En conclusión, el cuidado en enfermería escolar no se limita a la intervención clínica, sino que in-

volucra la calidad de la presencia del profesional y su capacidad de generar seguridad en el otro.

Reconocer y valorar esta dimensión relacional permite fortalecer la práctica profesional y abrir nuevas líneas de reflexión e investigación en el ámbito educativo y de la salud escolar.

Referencias

- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Porges, S. W. (2011). *The polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication, and self-regulation*. W.W. Norton & Company.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2014). *Trauma-informed care in behavioral health services*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Siegel, D. J. (2012). *The developing mind: How relationships and the brain interact to shape who we are* (2ª ed.). Guilford Press.