RESOLUCIÓN Nº 14/2018

Por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos.

PREÁMBULO

I

En el contexto de la Promoción de Salud, se considera la salud como la capacidad de desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente (Glosario de Promoción de Salud, Don Nutbeam, 1985).

El paso del concepto negativo de la salud a una visión positiva ha conducido a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces. Paralelamente, se ha producido un cambio terminológico: de la tradicional denominación de Educación Sanitaria a la actual Educación para la Salud (EPS).

Los problemas de salud vigentes son multicausales y complejos y requieren acciones bien articuladas que combinen diferentes estrategias, métodos y técnicas. Necesitan un abordaje con múltiples dimensiones, a distintos niveles (poblacional, grupal, individual), en diferentes ámbitos (familia, escuela, centros de trabajo, servicios sanitarios...), sola o combinada con otras estrategias, etc.

A la par que los avances médicos han logrado disminuir la mortalidad, se han incrementado las enfermedades crónicas en la población en general y también en la escolar. En este sentido es fundamental el protagonismo de la promoción y la educación para la Salud, pero también es importante garantizar la integración de los niños con problemas de salud crónicos, enfermedades raras y/o discapacidades en el ámbito escolar. El derecho a la educación y la atención a la diversidad obliga al Estado a ofrecer una atención integral en los centros educativos. Si bien es cierto

Fuente del Rey, 2. (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 Madrid. Tel.: 91 334 55 20 Fax: 91 334 55 03

que el Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales, y el Real Decreto 299/1996, de 28 de febrero, de Ordenación de las acciones dirigidas a la Compensación de Desigualdades en Educación, recogen la creación de escuelas en los hospitales y la atención al niño enfermo en su domicilio, llega un momento en que estos niños pueden participar de una educación formal en la escuela e integrarse como cualquier otro niño en la comunidad escolar.

Los niños tienen derecho a una educación y a una salud integral y es responsabilidad de todos hacer valer estos derechos.

Por lo tanto, el abordaje de los problemas de salud de los escolares requerirá el desarrollo de la salud en promoción de estilos de vida saludables para la prevención, identificación y control de los problemas que puedan ir surgiendo desde edades tempranas, prestación de cuidados, búsqueda de estrategias e identificación de los problemas, tecnología diagnóstica, investigación, formación e innovación.

La educación para la salud en este campo incluirá educación poblacional sobre estilos de vida, consejo educativo para la prevención, una dimensión de salud comunitaria-educativa en el diagnóstico, promoción, en la ayuda en la toma de decisiones respecto a los problemas, educación en la aceptación de la enfermedad y respecto a las medidas de autocuidado, educación y apoyo a pacientes crónicos y sus familiares, prevención de la discriminación relacionada con problemas de diversidad funcional o problemas crónicos de salud, etc.

1. Educación para la salud en el ámbito escolar

El concepto de Escuela Promotora de Salud emerge simultáneamente en Europa y Norteamérica a mediados de los años 80, mientras se empiezan a trazar las bases de la carta de Ottawa para la promoción de la salud, con el objetivo de que sirviera para fomentar las alianzas entre los ministerios de educación y salud de los diferentes países, y otros actores que pudieran estar implicados en la creación y mantenimiento de unas escuelas promotoras de salud.

Las Naciones Unidas reconocen el potencial de las escuelas para influir, no sólo en la situación educativa de los jóvenes, sino también en su salud y en su desarrollo económico. Esto se hace evidente en la importancia que se le ha dado a la educación primaria universal y en la eliminación de la disparidad de género, tanto en la educación primaria como en la secundaria, dentro de los objetivos de Desarrollo del Milenio, constatando la relación entre la buena salud, los resultados educativos y la finalización de los estudios. También hay una relación bien establecida entre medio escolar y resultados en la mejora de la salud. Estas relaciones evidencian una mejora mutua, por lo que las escuelas son un lugar importante, tanto para la educación como para la salud.

La Red Europa de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS) comenzó en Europa en 1991, inicialmente llamada "Escuela, Promotora de Salud". Representantes expertos de los Estados miembros de la Unión Europea reunidos en Lübeck (Alemania) analizaron la primera experiencia de un programa de EPS sobre drogodependencia en la escuela.

Bajo su actual denominación de "Red de Escuelas para la Salud en Europa (SHE)", establece entre sus objetivos la creación de una escuela que facilite la adquisición de unos hábitos y estilos de vida saludables en toda la comunidad educativa y en un ambiente que sea favorecedor para la salud. Este proyecto incluye 45 países europeos y 5 países de fuera de Europa.

La salud es un bien muy preciado, que se debe preservar, cuidar y fomentar. La enfermera trabaja día a día acompañando a la población, mediante acciones de menor a mayor escala, fomentando su salud individual y la de la comunidad, tanto cuando están sanos como cuando enferman.

El valor de la Educación para la Salud aplicada a grupos de niños se ha evidenciado con la experiencia adquirida durante estas últimas décadas. Así, los entornos escolares han sido el escenario que ha permitido implementar parte de las estrategias preventivas, destinadas a la población infantil, resultando ser el espacio idóneo para conseguir alcanzar objetivos de salud a medio y largo plazo, minimizando los obstáculos que puedan suponer factores como las desigualdades sociales.

La Educación para la Salud en la Escuela se ha normalizado adquiriendo diferentes formas dictaminadas según la legislación en materia de Educación. Si atendemos a la evolución de dichas leyes desde un punto de vista cronológico, podemos presuponer una incorporación progresiva y paulatina de los contenidos de salud en los currículos formativos de los niños en nuestro país; sin embargo, la realidad viene marcada por un movimiento que no sigue una progresión exponencial, sino que tiende a la variabilidad y al cambio en la asunción de dicho compromiso tácito. Por ello, en las últimas modificaciones normalizadas por ley, sigue sin reflejarse una óptima estrategia de incorporación de dichos contenidos en materia de salud a los currículos infanto-juveniles.

Esta realidad viene también determinada por la variabilidad añadida que supuso la concesión de las transferencias de las competencias educativas a los Servicios Autonómicos en nuestro país. Así, bajo unas directrices generales, en cada Comunidad Autónoma se aplican variables determinadas por las circunstancias de cada entorno, viéndose claramente comprometida la equidad en educación, entendida como valor último.

España se incorporó a la red de escuelas en 1993. Forman parte de la Red de Escuelas para la Salud en Europa (SHE) más de 160 escuelas de siete comunidades autónomas y es coordinada por el Instituto de formación del Profesorado, Investigación e Innovación Educativa, del Ministerio de Educación.

En los últimos 30 años, las cuatro Leyes de Educación en España han abordado la Promoción y la Educación para la Salud de diferentes formas, incorporándolas transversalmente al currículo de determinadas asignaturas. En la actualidad, además de continuar promoviendo el ejercicio físico durante la jornada escolar y una dieta equilibrada, la LOMCE incorpora contenidos de educación vial y de primeros auxilios, así como acciones para la prevención de accidentes.

La evidencia nos dice que la educación para la salud crea un entorno de soporte físico, social y de aprendizaje, que involucra al alumnado, a las familias, a las comunidades y las organizaciones, y que es más eficaz cuando es incluida en la escuela desde edades tempranas. Además, los resultados muestran que los programas más eficaces para mejorar la salud infanto-juvenil y/o los comportamientos relacionados con la salud, son aquellos que implican iniciativas

más amplias con actividades en más de un ámbito; no sólo en el aula sino también en la comunidad. De este modo, se pretende conseguir un mayor impacto a largo plazo sobre las conductas relacionadas con la salud.

La LOE propone trabajar una serie de temas sobre salud que, a pesar de no ocupar un lugar concreto en el currículo, se han de trabajar a lo largo de la escolaridad. Estos son los llamados "ejes transversales", los cuales, pretenden alcanzar un objetivo básico: promover el desarrollo de conductas críticas y reflexivas en los estudiantes

Entre estos ejes se sitúa la Educación para la Salud. Por tanto, según la legislación vigente, la Educación para la Salud debe tratarse de manera transversal, pero no todos los centros consiguen hacerlo. De hecho, en función del nivel de transversalidad que se alcance, podemos clasificar las propias escuelas y detectar que muchos de estos centros no llegan al nivel de Escuela Promotora de Salud.

Según el "Informe: Diagnóstico de situación sobre avances conseguidos, necesidades y retos en promoción y educación para la salud en la escuela en España" (2008), algunas de las principales causas son la falta de motivación y de incentivación del profesorado, la sobrecarga de actividades: insuficiencia de tiempo, y escasos conocimientos en Educación para la Salud por parte del profesorado, además de que no se perciben como agentes de salud, la EPS no es una prioridad de la política educativa, dificultades de coordinación entre Sanidad y Educación, sobrecarga de oferta formativa transversal en el currículo escolar. Además se percibe la necesidad de promover enfoques globales, no programas segmentados y mutuamente desvinculados, partir de un diagnóstico de necesidades existentes locales, etc.

Estamos, por tanto, muy lejos en España del objetivo de las Escuelas Promotoras de Salud: "Una Escuela Promotora de Salud es aquella que proporciona unas condiciones óptimas para el desarrollo emocional, intelectual, físico y social de los alumnos. Se trata de promover, fomentar y permitir la adquisición de habilidades personales y sociales que conduzcan a crear valores y actitudes positivos hacia la salud, desde la propia capacidad de toma de decisiones personales, la participación y la igualdad, acorde siempre con el desarrollo

intelectual, físico y mental del niño. El papel del profesorado es favorecer y permitir el desarrollo de estas habilidades"

Asimismo, para que el proceso de Promoción y la Educación para la Salud se integren de manera global, eficaz y coherente en la escuela tiene que hallarse integrado en el marco del Proyecto Educativo de Centro (PEC), del Proyecto Curricular de Centro (PCC) y de la Programación General Anual (PGA) de cada centro educativo. La formación continuada del profesorado es fundamental para que esto ocurra, así como la inclusión de la figura de la enfermera escolar dentro de la comunidad educativa como referente sanitario y líder del proceso de Promoción y Educación para la Salud en la escuela.

Trabajar la Educación para la Salud (EPS) en las escuelas es apostar por una educación integral de los alumnos, como futuros adultos autónomos y responsables. De esta manera, se puede asegurar el derecho a la salud y a la educación de la infancia como una responsabilidad de todos, y que parte de la inversión que cada sociedad haga, pueda generar, a través de la capacidad creadora y productiva de los jóvenes, un futuro social y humano sostenible.

En este sentido, la OMS señala que, si enfocamos la educación sanitaria desde un modelo participativo y adaptado a las necesidades, la población adquirirá una responsabilidad en su aprendizaje y, éste, no estará centrado en el saber, sino también en el saber hacer. Para ello, la propia OMS, partiendo de las recomendaciones de la Conferencia sobre la Promoción de la Educación para la Salud de Estrasburgo, impulsa la creación de Redes de Escuelas Promotoras de Salud.

En la primera conferencia europea sobre escuelas promotoras de salud, celebrada en Tesalónica, Grecia (1997) se definieron los principios para la promoción de la salud en las escuelas. Toda la población infantil y juvenil tiene el derecho a la educación, la salud y la seguridad, así como el derecho a ser educada dentro de una escuela promotora de salud.

En la segunda conferencia europea que se llevó a cabo sobre escuelas promotoras de salud, celebrada en Egmond aan Zee, Holanda (2002), se enfatizó la importancia de la colaboración entre los sectores educativo y sanitario. La Agenda

de Egmond es una herramienta para ayudar a establecer y desarrollar la promoción de salud en las escuelas en toda Europa.

La tercera conferencia europea sobre escuelas promotoras de la salud, celebrada en Vilnius, Lituania (junio de 2009), bajo el nombre "Escuelas Mejores a través de la Salud", ha querido dar unos pasos más en la promoción de salud en las escuelas de Europa, con acciones comunes intersectoriales e internacionales.

Durante la conferencia, la población juvenil ha tenido un principal protagonismo, y ha estado compartiendo y trabajando conjuntamente, para conseguir hacer de su escuela un lugar mejor para aprender y trabajar.

La cuarta Conferencia Europea de Escuelas Promotoras de Salud celebrada en la ciudad de Odense (Dinamarca), del 7 al 9 de octubre 2013, bajo el lema "Equidad, educación y salud" ratificó la importancia de las Escuelas para contribuir a alcanzar las metas y objetivos propuestos en el marco de las políticas de la OMS sobre salud y bienestar en Europa.

En España encontramos una situación ciertamente dispar en cuanto a las actividades desarrolladas de Educación para la Salud en la Escuela, no sólo en cuanto a recursos, sino en muchos sentidos, aludiendo uno de ellos a la figura de la implantación de la Enfermera Escolar.

En 1994, el Ministerio de Educación intentó facilitar e impulsar que las escuelas integraran mediante EPS la adhesión a la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud. Posteriormente en el Preámbulo de la ley 1/1994, de 28 de marzo, de Salud Escolar, expone:

> *[...] "la educación para la salud realizada en el ámbito de la comunidad escolar complementa la socialización de comportamientos y la adquisición de hábitos que favorece una mejor calidad de vida y capacita a cada uno de los individuos y a todo el colectivo para mejorar su salud y aumentar el control de ésta [..]".*

El objetivo de la citada ley es adaptar el papel educador que tiene la escuela para incluir en todos los ámbitos en los campos de la salud y el consumo, para que la salud escolar responda a la concepción de la escuela como ambiente de vida y

trabajo, y como lugar de promoción de salud y formación en un estilo de vida saludable. Para conseguir estos objetivos, esta normativa de salud, establece que debe existir una estrecha colaboración entre las instituciones y profesionales de la sanidad y de la docencia.

Los niños, desde edades bien tempranas se incorporan a la escuela con el fin de formarse a través de los años, para constituir parte en el futuro de la sociedad. Es, pues en los centros educativos donde pasarán un considerable número de horas de sus vidas. Teniendo en cuenta la vulnerabilidad de los menores, así como sus necesidades asistenciales tanto para aquellos niños con patología crónica, aguda, pluripatología, así como la cobertura de urgencias que se pueden dar tanto internamente o externamente en el horario lectivo que se dan en las guarderías, escuelas ordinarias, escuelas de educación especial e incluso primer año de estudios universitarios.

Debería ser un derecho dar respuesta a todas estas necesidades que se generan a consecuencia del estado de salud, integrando al alumno de forma natural en el entorno escolar y facilitándole su aprendizaje. De ello también se desprende una mayor percepción de seguridad en el profesorado y en los padres. Para conseguir este fin, sin duda alguna, la enfermera escolar es el profesional más capacitado para desarrollar el cuidado y vigilancia de los escolares; así mismo puede dar respuesta en la salud a toda la comunidad educativa, teniendo en cuenta el entorno social y familiar.

2. Desarrollo de la figura de la Enfermera en el ámbito de la salud Escolar.

En la combinación de la Enfermería y la Escuela, nace la enfermería escolar, una ciencia que busca una influencia positiva en esta población, ofreciendo a niños y niñas; madres, padres y familiares, profesoras y profesores y profesionales de administración y servicios, las competencias y habilidades necesarias para su desarrollo vital, como el apoyo necesario en las inquietudes naturales que van surgiendo a lo largo de la madurez física, mental y emocional del infante, así como el acompañamiento durante la perdida de la salud, su restablecimiento y la discapacidad.

La enfermería dentro de un mundo cada vez más conectado y con mayor acceso a la información, busca organizar todos los avances en salud, para cumplir con las exigencias de la población. Por ello, se renueva constantemente adaptándose a los nuevos retos sociales e individuales que se presentan, buscando responder mediante un lenguaje común, científico y estandarizado; individualizando sus intervenciones en el seno de cada comunidad.

La enfermera escolar, no es una figura de nueva creación, sino que su concepto se remonta a hace más de un siglo de historia en Occidente. Existiendo desde el final del siglo XIX y principios del siglo XX en países como Reino Unido, Francia, Escocia, Suecia y Estados Unidos

3. Enfermería Escolar en el ámbito internacional.

La figura de la enfermera escolar nace en Londres en 1891, cuando el Dr. Malcom Moris, en el Congreso de Higiene y Demografía que se realizó en dicha ciudad, planteó los beneficios que aportaba el hecho de disponer de un profesional de enfermería que acudiera de manera regular a los centros de educación públicos para el control de la Salud de los Escolares. Debido a este planteamiento, surge The London School Nurse Society (Sociedad de Enfermería Escolar Londinense)

En 1897 se empiezan a introducir las primeras enfermeras en las escuelas inglesas. Con el análisis del ejercicio de estos profesionales y la valoración de sus resultados se llegó a la conclusión de la necesidad de aumentar el personal enfermero en los centros escolares. En 1899 se regula la profesión y se establece las funciones que estos profesionales llevarían a término en el ámbito escolar en el Reino Unido. En 1907 se crea el Servicio Médico de Salud (The School Medical Service).

En Estados Unidos, la enfermera Lilian Walde (1902) fue quien potenció esta figura; Walde, como enfermera visitadora encontró un niño a quien no admitían en la escuela porque tenía una enfermedad en el cuero cabelludo. Este incidente provocó que se introdujeran servicios de salud en las escuelas públicas de este país. Fue en 1909 cuando en Estados Unidos esta especialidad nace fruto de un estudio realizado por la Oficina de Salud de Detroit que demostraba la importancia de la enfermera dentro del contexto escolar de Boston.

En 1917 se publica el primer libro documentado a cerca de ésta práctica enfermera: The School Nurse: a Survey of the Duties and Responsabililites of the Nurse in Maintenance of Health and Physical Perfection and the Prevention of Disease Among School Children (La Enfermera Escolar: un estudio de los Deberes y Responsabilidad de la Enfermera en Mantenimiento de la Salud y la perfección Física y la Prevención de Enfermedades los escolares); su autora Lina Rogers Struther, es considerada la primera enfermera escolar reconocida.

En Estados Unidos, la Asociación Nacional de Educación (1968) estableció el Departamento de Enfermeras Escolares (Department of Scholar Nurses, DSN), una asociación dedicada al avance de la práctica de enfermería escolar y la salud de los niños en edad escolar.

El DSN siguió expandiéndose hasta que finalmente en 1979, el grupo se convirtió en su propia entidad separada de la Asociación Nacional de Educación.

También encontramos en Canadá enfermeras de Salud Pública que tienen como una de sus funciones estar dentro de las escuelas. En 2012, la Ordres Infirmières et infirmiers du Québec publicó un documento denominado Standards de Practique pour l'Infirmière en Santé Scolaire, con el fin de ordenar y unificar en ocho estándares las diferentes parcelas de trabajo de las enfermeras en las escuelas

En Australia, la Australian Nursing & Midwifery Federation Victorina Branch, constituyen un grupo de enfermeras que trabajan en el entorno escolar, abarcando oficinas gubernamentales, escuelas católicas y escuelas independientes. Sus enfermeras escolares dan respuesta al desarrollo normal de los estudiantes, promoción de la salud y seguridad, intervienen en problemas reales o potenciales para la salud y proporcionan servicios de gestión de casos. Suelen depender del departamento de educación, y trabajan con un programa de enfermería escolar de primaria y otro programa para enfermería escolar de secundaria.

En Sudamérica, encontramos enfermeras escolares en países como Panamá, Colombia, Argentina, Chile, Cuba, Puerto Rico:

- En Puerto Rico, existe un programa de Enfermería Escolar que depende del Departamento de Educación y aplicado al escenario escolar, la enfermera es considerada el profesional que contribuye de forma específica a que los estudiantes, su entorno familiar y la comunidad escolar para adquirir hábitos y conductas que fomenten el auto-cuidado.

- En Colombia, las enfermeras en las escuelas tienen la función principal de Educación y Promoción de la Salud a escolares y profesores, pero no están establecidas en los colegios.

- En Chile, existe la Sociedad Chilena de Enfermería y Salud Escolar (SOCHIESE). Es una corporación que reúne a 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 misión fundamental es proveer de información actualizada y específica a sus asociados en el área de su competencia, en forma ágil y oportuna, como recurso indispensable para elevar el nivel científico técnico en todas las áreas de su desempeño. Velará por el adecuado nivel ético del ejercicio de la enfermería escolar, Participando así con el objetivo de mejorar el nivel de la salud escolar en el país.

En Europa la enfermera escolar está presente en países cómo: Francia, Alemania, Suiza, Suecia, Reino Unido, Finlandia y Noruega:

- En Suecia, los Servicios de Salud Escolar tienen como principal objetivo vigilar, mantener y recuperar la salud social, mental y física de los alumnos, y son responsables de la distribución de recursos. Las enfermeras están integradas a tiempo completo dentro de las escuelas.

- En Francia, existe de forma reglada la figura de L'infermier(e) de l'Éducation Nationale. El personal de enfermería depende del Ministerio de Educación Francés, que tiene como objetivo promover e implementar políticas de salud para todos los estudiantes que asisten a la escuela sobre prevención, llevar a cabo acciones de higiene y seguridad, evaluaciones obligatorias cotidianas y atender alumnos y padres. Están reguladas sus funciones, al igual que las funciones de los médicos escolares por ley. Así mismo existe un sindicato SNICS (Syndicate National de Infirmier (e) s

Conseiller (e) r de Santé), que defiende el trabajo de sus enfermeras escolares en todo el territorio francés.

4. Enfermería Escolar en España.

En España, la Enfermería Escolar es un perfil emergente, con una trayectoria histórica relativamente tardía y lenta en su avance, pero que en las cuatro últimas décadas está siendo impulsada intensamente para la implantación en las escuelas. Según la comunidad autónoma en la que nos situemos podemos comprobar que están más o menos implantadas, en escuelas de educación especial y en escuelas ordinarias, tanto públicas o privadas. Siendo la Comunidad de Madrid dónde son más numerosas su presencia.

La primera referencia en la historia de la Enfermería Escolar la encontramos en el Decreto del 23 de abril de 1915, con el que se instauró el Cuerpo de Auxiliares Sanitarias Femeninas de Medicina e Higiene Escolar, que consideraba en sus funciones un reglamento de la inspección médica escolar.

Posteriormente, ya en la década de los años treinta del siglo pasado (1934/1936), más concretamente durante el período de la Segunda República, con la figura de la visitadora sanitaria, se refleja un importante grado de institucionalización de la enfermería de salud pública. Tras el paréntesis de la guerra civil, y la instauración del nuevo régimen político, se truncaría aquel incipiente proceso.

La primera enfermera escolar en España surge en Colegios Públicos de Educación Especial (CPEE) hace más de 30 años, siendo el precursor del Instituto Nacional de Reeducación de Inválidos de Madrid. La figura de la enfermera escolar no se encuentra implantada en los colegios públicos de nuestro país, pero, sin embargo, esta figura lleva más de 25 años trabajando en colegios públicos de educación especial (CPEE).

Con la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos, se produce la integración de la figura de la enfermera en las escuelas de Infantil, Primaria y Secundaria de Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE).

Es a partir de 1990, tras las primeras oposiciones que convoca el Ministerio de Educación y Ciencia, cuando aumenta significativamente el número de Enfermeras Escolares en los colegios ordinarios en la Comunidad Autónoma de Madrid, que es donde más extendida y reconocida está esta figura.

La figura de la enfermera escolar, por aquel momento, no se encuentra implantada en los colegios públicos ordinarios de nuestro país, excepto en algunos centros de la Comunidad de Madrid donde se integran niños con diferentes problemas de salud y que se recogen en la Orden 629/2014, de 1 de julio, conjunta de la Consejería de Sanidad y de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se establece la colaboración entre ambas para la atención sanitaria de alumnos escolarizados en centros educativos públicos de la Comunidad de Madrid que presentan necesidades sanitarias de carácter permanente o continuado.

Algunas comunidades autónomas como Madrid, Castilla y León y Castilla-La Mancha cuentan con la figura de la enfermera escolar y también en colegios ordinarios donde se integran niños con diferentes problemas de salud. También aparece en colegios con gestión extranjera (Liceo Francés, Escuela Europea, British Institute, etc.)

El Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) puso en marcha el Grupo de Trabajo "Enfermería en Salud Escolar "(ENSE) con el objetivo de reivindicar la incorporación de Profesionales de Enfermería en todos los centros educativos no universitarios. Este Grupo llevaba años reivindicando la presencia de la Enfermera Escolar en centros educativos; figura incuestionable en otros países europeos, en colegios privados y de carácter extranjero, incluso en colegios públicos de algunas comunidades. Fruto de aquella inquietud en marzo del 2007 organizó bajo el amparo del CECOVA el I Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar, que tuvo lugar en Villajoyosa, donde se pretendía constituir el punto de partida y de encuentro de la enfermería escolar de todo el país, con el fin de la creación de una Asociación Nacional.

Tras la I Jornada Autonómica Madrileña de Enfermería en el Ámbito Educativo en junio de 2008, se constituye en Madrid la Asociación Científica de Enfermería Escolar en Centros Educativos (AMECE), con sede en el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM). En septiembre de 2009, AMECE define el

"Perfil de la Enfermera Escolar" con base en la experiencia de enfermeras que ya trabajan en el ámbito educativo.

En el II Congreso Nacional de Enfermería y Salud Escolar (Gandía, octubre de 2009) organizado por ENSE y CECOVA, se lleva a término la constitución de la Sociedad Científica Española de Enfermería Escolar (SCE3), así como la definición y rol competencial de la enfermera escolar.

En 2013 nace la Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar (ACISE), constituida de la transformación de la Asociación de Investigación Etnográfica Aplicada Calidoscopio y del Grupo de Trabajo de Girona de la SCE3. Esta asociación realizó el I y el II Congreso de Enfermería y Salud Escolar (2015 y 2018), con presencia de enfermeras y otros profesionales afines al tema a nivel territorial y nacional, y ha venido trabajando en el programa de educación para la salud en la escuela e instituto (PESEI), desarrollo de protocolos, asesoramiento y en las competencias de las enfermeras escolares, tomando como base los postulados aprobados por la SCE3. Una vez revisadas y actualizadas dichas competencias, se dieron a conocer en el II Congreso de ACISE.

En junio de 2015, se elabora por AMECE, con aval de la Comisión Científico Técnica del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid un documento definiendo las Competencias Profesionales de la Enfermería Escolar, para más adelante poner énfasis en la Promoción de la Salud en el V Congreso de Enfermería Escolar (Madrid, octubre del 2018), para ajustarse a las nuevas directrices de salud (OMS, UNESCO, UNICEF, CdE, CE, OCDE).

Las dos últimas asociaciones constituidas en España han sido la Sociedad Científica de Enfermería Escolar de Cantabria (SOCEEC) y la Asociación Canaria de Enfermería y Salud Escolar (ACEYSE), creadas, respectivamente, en 2016 y 2017.

II

La escuela es un espacio donde niños y niñas van desde edades muy tempranas para aprender a contar, leer o escribir, así como para jugar, interaccionar con otros niños y niñas, profesores y otros representantes de la comunidad escolar,

con el fin de desarrollarse como personas libres y sanas, capaces de analizar, valorar y tomar decisiones, basándose en su buen juicio.

En este marco, la enfermera escolar es el profesional de enfermería que desarrolla sus funciones en los centros educativos. Se halla integrada en la Comunidad Educativa, prestando atención y cuidados de salud a la misma, preferentemente a los alumnos: sanos, con Necesidades Educativas especiales y/o Enfermedades crónicas. Trabaja con el equipo docente para normalizar la vida diaria de los niños y promocionar una salud positiva, educando en hábitos de vida saludables a toda la comunidad educativa, desde su entorno propio y contexto socio-cultural.

Cada enfermera/o escolar tiene que cumplir, además, una serie de características las cuales, respaldan y dan razón a la importancia de contar con su figura en cada escuela, para desempeñar un papel importante durante la etapa escolar de los infantes y adolescentes:

- Las/os enfermeras/os desempeñan un papel multidimensional e interdisciplinario.
- Se rigen por principios éticos, humanísticos y científicos de respeto a la vida y a la dignidad de la persona.
- Están formadas/os para la educación y promoción de la salud en los niños y adolescentes (CIE).
- Vigilan y cuidan de la salud de toda la comunidad educativa, dentro de la escuela y su entorno social-familiar.
- Comprenden las funciones que debe desarrollar en una sociedad multicultural.
- Tienen una completa percepción de nuestra sociedad cambiante; comprende los cambios en los problemas de salud, los conceptos y las interpretaciones de salud, así como su repercusión en niños y adolescentes.
- Promueven las interacciones sociales dentro y fuera de la escuela.
- Comprenden a niños y adolescentes y atienden los procesos de desarrollo a través de su ciclo vital, con el objetivo de ayudarles a culminar adecuadamente cada una de las fases de su proceso de crecimiento y formación como futuros adultos.

- Proporcionan continuidad entre las fases de enfermedad y salud, es decir, trabajan por el mantenimiento y el equilibrio dentro de las limitaciones de los procesos patológicos y las discapacidades temporales o permanentes. Buscan el mejor nivel posible de calidad de vida.
- Proporcionan cuidados y asistencia a niños con fragilidad de salud.
- Proporcionan cuidados y asistencia a niños en riesgo de exclusión social.
- Investigan sobre el conocimiento de la salud infantil y adolescente en etapa escolar.
- Se adaptan a situaciones de alarma para poder ayudar a que las respuestas conductuales a las exigencias del ambiente sean las mejores posibles. Informan y entrenan a los niños y jóvenes en la búsqueda de una conducta adaptativa que propicie la salud y evite la enfermedad.
- Alertan de situaciones de riesgo en el medio familiar al equipo educativo y organismos sanitarios competentes
- Tienen un compromiso con la mejora continua de la calidad asistencial y la calidad educativa.

Si padres y escuela son los educadores principales, también es cierto que, cada vez más, especialmente a partir de la adolescencia, se confían algunas cuestiones o dudas a profesionales del ámbito sanitario. Ante el adolescente, la enfermera escolar puede representar un papel muy importante, un referente que coordina de forma correcta sus objetivos profesionales con los intereses y necesidades de esta etapa vital. La enfermera puede proporcionar a los adolescentes un sólido apoyo, ofreciéndoles conocimientos técnicos, neutralidad y confidencialidad en algunos casos, tratando con objetividad los temas delicados relacionados con la adolescencia.

El papel del enfermero en el ámbito escolar y centros educativos puede abarcar múltiples facetas, pero, en cuanto al contacto con los adolescentes, conviene destacar las tres siguientes funciones, como las más relevantes:

- Atención a los procesos de desarrollo a través del ciclo vital, con el objetivo de ayudarles a culminar adecuadamente cada una de las fases de su proceso de crecimiento y formación como futuros adultos.

• Adaptación a situaciones de alarma para poder ayudar a que las respuestas conductuales a las exigencias del ambiente sean las mejores posibles. Informar y entrenar a los jóvenes en la búsqueda de una conducta adaptativa que propicie la salud y evite la enfermedad.

• Continuidad entre las fases de enfermedad y salud, es decir, trabajar por el mantenimiento y el equilibrio dentro de las limitaciones de los procesos patológicos y las discapacidades temporales o permanentes. Búsqueda del mejor nivel posible de calidad de vida.

Por ello, las funciones del profesional enfermero en las escuelas van más allá del cuidado de la salud. Trabaja con un objetivo a corto plazo: conseguir y garantizar un estado de salud óptimo de la población más joven incidiendo en todas las etapas, desde la infancia hasta la adolescencia, y en cuanto a hábitos y conductas saludables. Estos hábitos y conductas son más fáciles de adquirir si se actúa desde las primeras etapas de la vida. La educación en la salud influirá en que los jóvenes desarrollen la responsabilidad hacia el cuidado de su salud en la edad adulta. De este modo, se consiguen disminuir las conductas de riesgo y los malos hábitos, los cuales son muchas veces la causa de futuras enfermedades.

De este modo, se consigue disminuir las conductas de riesgo y los malos hábitos, que son muchas veces la causa de futuras enfermedades, que los jóvenes escolares sean capaces de tomar decisiones respecto a su salud y que desarrollen la responsabilidad hacia el cuidado de la misma en la edad adulta.

La enfermería siempre ha buscado el equilibrio entre los cuidados proveídos y los consejos sanitarios destinados a la educación, prevención y promoción en salud, apostando por resolver los problemas de la salud poblacional de modo bidireccional. Entiende el sistema complejo en el que se desarrolla el niño y la niña, donde hay que englobar tanto los factores intrínsecos como todos los acontecimientos que rodean el desarrollo y la madurez del escolar.

Más allá del mero tratamiento de las enfermedades o problemas de salud, la enfermería ha apostado siempre en la sensibilización sanitaria hacia la población, para fortalecer e implementar el estado de salud de la población.

Es evidente, por tanto, que el /la Enfermero/a en el ámbito escolar se constituye como un profesional clave para la mejora de la calidad de la atención de niños y adolescentes en la escuela e institutos. Razones por las cuales, requiere unos conocimientos, aptitudes y habilidades específicas.

III

La Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales ha fijado en su artículo 31.7 las competencias mínimas que los enfermeros responsables de cuidados generales deben estar en condiciones de aplicar:

a) Competencia para **diagnosticar de forma independiente los cuidados de enfermería necesarios utilizando para ello los conocimientos teóricos y clínicos, y para programar, organizar y administrar cuidados de enfermería al tratar a los pacientes sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos** con el fin de mejorar la práctica profesional.

b) Competencia para colaborar de forma eficaz con otros actores del sector sanitario, incluida la participación en la formación práctica del personal sanitario sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos.

c) Competencia para **responsabilizar a las personas, las familias y los grupos de unos hábitos de vida sanos y de los cuidados de la propia salud** sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos.

d) Competencia para, de forma independiente, tomar medidas inmediatas para mantener la vida y aplicar medidas en situaciones de crisis y catástrofe.

e) Competencia para, de forma independiente, dar consejo e indicaciones y prestar apoyo a las personas que necesitan cuidados y a sus allegados.

f) Competencia para, **de forma independiente, garantizar la calidad de los cuidados de enfermería y evaluarlos.**

g) Competencia para establecer una comunicación profesional completa y cooperar con miembros de otras profesiones del sector sanitario.

h) Competencia para **analizar la calidad de los cuidados y mejorar su propia práctica profesional como enfermero responsable de cuidados generales.**

Esta Directiva fue transpuesta al Derecho español por medio del Real Decreto **581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI)**, cuyo **artículo 42. 7** incorpora exactamente las mismas competencias, incluyendo, entre otras, competencias para **diagnosticar independientemente** los cuidados de enfermería necesarios utilizando para ello los conocimientos teóricos y clínicos, y para **programar, organizar y administrar cuidados de enfermería al tratar a los pacientes** sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos.

Por su parte, en el ámbito nacional, el artículo 7.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias señala en su apartado a) que corresponde a la profesión enfermera:

"...la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería, orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades."

Y el artículo 54.3 de los referidos Estatutos de la Organización Colegial señala que los cuidados de enfermería comprenden:

"...la ayuda prestada por el enfermero en el ámbito de su competencia profesional a personas, enfermas o sanas, y a comunidades, en la ejecución de cuantas actividades contribuyan al mantenimiento, promoción y restablecimiento de la salud,

prevención de las enfermedades y accidentes, así como asistencia, rehabilitación y reinserción social en dichos supuestos y/o ayuda a una muerte digna.".

Además, el artículo 4.7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias ha reforzado la autonomía e independencia de las distintas profesiones sanitarias en el ejercicio de sus respectivas actuaciones:

> *"El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo* ***con plena autonomía técnica y científica****, sin más limitaciones que las establecidas en esta ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico."*

Paralelamente a esta regulación general, también es preciso mencionar la regulación académica oficial que habilita para el ejercicio de la profesión enfermera, especialmente, la Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. Dicha Orden recoge las competencias que deben adquirir los estudiantes, entre las que figuran las de:

- *Prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicable*

- *Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto.*

- *Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.*

- *Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.*

- *Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.*

- *Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.*

- *Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud –enfermedad.*

- *Fomentar estilos de vida saludables, el autocuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.*

- *Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud.*

- *Trabajar con el equipo de profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales.*

En consonancia con ello, tanto la Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica, como la Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, y la Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental, incluyen las respectivas definiciones, perfiles profesionales y competencias que posibilitan la actuación enfermera especializada vinculada a aspectos de la atención sanitaria en el ámbito escolar.

Por otra parte, el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, que aprobó el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, explicita en su anexo VIII el contexto en el que debe de realizarse el acto enfermero con lenguaje propio, recogiendo expresamente las clasificaciones de diagnósticos, intervenciones y resultados NANDA, NIC y NOC. Entre ellos, se pueden destacar los diagnósticos directamente relacionados con el ámbito de la Enfermería Escolar y otros centros educativos:

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
Código 00004	Riesgo de infección
Código 00011	Estreñimiento
Código 00013	Diarrea
Código 00031	Limpieza ineficaz de vías aéreas
Código 00035	Riesgo de lesión
Código 00036	Riesgo de asfixia
Código 00037	Riesgo de intoxicación
Código 00038	Riesgo de traumatismo
Código 00043	Protección inefectiva
Código 00048	Deterioro de la dentición
Código 00053	Aislamiento social
Código 00070	Deterioro de la adaptación
Código 00078	Gestión ineficaz de la salud
Código 00080	Gestión ineficaz de la salud familiar
Código 00085	Deterioro de la movilidad física
Código 00101	Incapacidad para mantener el desarrollo
Código 00112	Riesgo de retraso en el desarrollo
Código 00132	Dolor Agudo
Código 00133	Dolor Crónico
Código 00134	Náuseas
Código 00146	Ansiedad
Código 00150	Riesgo de suicidio
Código 00155	Riesgo de caídas
Código 00179	Riesgo de nivel de glucemia inestable
Código 00188	Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud
Código 00215	Salud deficiente de la comunidad
Código 00217	Riesgo de respuesta alérgica
Código 00232	Obesidad
Código 02300	Trastorno de la percepción sensorial

Dentro de las intervenciones NIC, figuran varias que recogen contenidos a aplicar por la enfermera experta en Salud Escolar y otros centros educativos, como, por ejemplo:

CÓDIGOS	INTERVENCIÓN NIC
0201	Fomento del ejercicio
0430	Control intestinal
0450	Manejo del estreñimiento/impactación fecal
0460	Manejo de la diarrea
0846	Cambio de posición: silla de ruedas.
0940	Cuidados de tracción/inmovilización
1020	Etapas en la dieta
1030	Manejo de los trastornos de la alimentación
1050	Alimentación
1100	Manejo de la nutrición
1260	Manejo del peso
1280	Ayuda para disminuir el peso
1400	Manejo del dolor
1450	Manejo de las náuseas
1710	Mantenimiento de la salud bucal
1800	Ayuda con el autocuidado
2120	Manejo de la hiperglucemia
2130	Manejo de hipoglucemias.
2210	Administración analgésico
2300	Administración de medicación
2304	Administración de medicación: oral
2311	Administración de medicación: inhalatoria.
2312	Administración de medicación: intradérmica
2316	Administración de medicación: tópica
2320	Administración de medicación: nasal
2380	Manejo de la medicación
2395	Control de la Medicación.
2690	Precauciones contra las convulsiones
3140	Identificación de la lesión.
3140	Manejo de la vía aérea
3160	Aspiración de las vías aéreas.
3210	Manejo del asma.
3350	Monitorización respiratoria

CÓDIGOS	INTERVENCIÓN NIC
3660	Cuidados de las Heridas.
4120	Manejo de líquidos
4360	Modificación de la conducta
4380	Establecer límites
4410	Establecimiento de objetivos comunes
4480	Facilitar la autorresponsabilidad
4500	Prevención del consumo de sustancias nocivas.
4720	Intervención: Estimulación cognitiva.
4974	Mejorar la comunicación: déficit auditorio.
4978	Mejorar la comunicación: déficit visual.
5230	Mejorar el afrontamiento.
5240	Asesoramiento.
5290	Facilitar el duelo.
5395	Mejora de la autoconfianza
5400	Potenciación de la autoestima
5450	Terapia de grupo
5520	Facilitar el aprendizaje.
5602	Enseñanza: proceso de enfermedad
5612	Enseñanza: ejercicio prescrito
5614	Enseñanza: dieta prescrita
5616	Enseñanza: medicamentos prescritos
5618	Enseñanza: procedimiento/tratamiento
5622	Enseñanza: relaciones sexuales seguras.
5820	Disminución de la ansiedad
6410	Manejo de la alergia
6486	Manejo ambiental: Seguridad.
6490	Prevención de caídas.
6520	Análisis de la situación sanitaria
6530	Manejo de la Inmunización/Vacunación
6540	Control de infecciones
6610	Identificación de riesgos
6650	Vigilancia.
7040	Apoyo al cuidador principal.
7110	Fomentar la implicación familiar

CÓDIGOS	INTERVENCIÓN NIC
7140	Apoyo a la familia.
7320	Gestión de casos
7330	Intermediación cultural.
8100	Derivación
8272	Fomentar el desarrollo: adolescentes
8274	Fomentar el desarrollo: niños
8500	Fomentar la salud de la comunidad
8700	Desarrollo de un programa
8820	Control de enfermedades transmisibles
8850	Protección de riesgos ambientales

Como complemento de todo ello, es preciso referirse a la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, cuyo texto refundido fue aprobado mediante el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, el cual incluye en su artículo 79.1 las competencias de los enfermeros para, de forma autónoma, indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación. Y en el caso de los medicamentos sujetos a prescripción médica, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Aspectos que vienen concretados y desarrollados en el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

IV

De acuerdo con el artículo 9º de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, de Colegios profesionales, en su vigente redacción, corresponde a los Colegios Profesionales, en su ámbito provincial, y al Consejo General, en tanto repercuta en el ámbito nacional, ordenar en sus respectivos entornos, la actividad profesional de los colegiados. Desde esta perspectiva, es claro que el Consejo General tiene competencia para dictar resoluciones que ordenen determinados aspectos de la

profesión en el ámbito nacional, como el presente de la enfermera experta del control y de la prevención de infecciones. Esta prerrogativa también es reconocida en el artículo 24.16 de los Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería, de su Consejo General y de la actividad profesional de enfermería, en el sentido de atribuirle la competencia para aprobar las resoluciones que ordenen, en el ámbito de su competencia, la actividad profesional de los colegiados, las cuales tendrán carácter obligatorio, como forma de tratar de garantizar el derecho a la salud mediante la calidad y la competencia profesional.

En este mismo sentido se pronuncia el artículo 2º del Código Deontológico de la Enfermería Española, aprobado por Resolución nº 32/89, de este Consejo General que establece dicha ordenación como una de las responsabilidades prioritarias de esta Corporación.

Por ello, la Asamblea del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, en sesión celebrada el día 23 de noviembre de 2018, en uso de las competencias legal y estatutariamente atribuidas, después del pertinente estudio y deliberación en profundidad, y en el ejercicio de la soberanía que como órgano supremo del Consejo y por ende de la Organización Colegial ostenta, por mayoría de sus miembros presentes, **ACUERDA:**

Artículo 1º: Definición del/la Enfermero/a en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos.

Teniendo en cuenta el campo normativo regulador de la profesión enfermera, la enfermera/o en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos es un/a profesional del ámbito de la enfermería de práctica avanzada, que, por su formación, capacitación específica y experiencia, presenta el perfil adecuado para desarrollar plenamente los roles competenciales de la enfermera escolar, bajo los parámetros de la práctica bioética, la evidencia científica y narrativa, cuya finalidad es el cuidado, la prevención y la promoción de la salud desde la primera infancia hasta la adolescencia, todo el periodo de escolaridad obligatoria y el horario lectivo completo en los diferentes ámbitos escolares (guarderías, escuelas ordinarias, escuelas de educación especial e institutos), teniendo en cuenta al resto de los miembros que componen la comunidad educativa (profesores, personal no

docente, AMPAS...), el entorno familiar y el entorno social de la comunidad donde pertenece la escuela, y estando integrada en la misma comunidad educativa.

Su objetivo principal es conseguir un desarrollo físico, mental y social adecuado que permita a los estudiantes, un estado de salud óptimo, así como conseguir el empoderamiento de su salud en la edad adulta.

Artículo 2°: Ámbito de la práctica o campo de acción.

1. El/la Enfermero/a del ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos desarrolla su actividad en el ámbito escolar.

2. La práctica del/la Enfermero/a del ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos se desarrolla en las áreas de:

a) Promoción de la salud en el ámbito escolar
b) Prevención de la enfermedad desde este ámbito
c) Proceso de Atención de Enfermería aplicado a la salud de los escolares principalmente y del resto de la comunidad educativa.
d) Educación para la salud de la comunidad educativa: alumnos, padres y madres, profesionales de la escuela(personal docente y no docente)
e) Participación en los equipos multi e interdisciplinares
f) Desarrollo y participación en proyectos y programas de investigación relacionados con la salud escolar
g) Planificación y evaluación de los programas de educación terapéutica dirigidos a niños y adolescentes en el ámbito escolar.
h) Atención a los procesos que deriven de procesos agudos y/o complicaciones de los crónicos sobrevenidos durante la jornada escolar.
i) Gestión de la información sobre la salud de los escolares y referente de salud en la comunidad educativa

Artículo 3°: Marco de actuación del/la Enfermero/a en el ámbito de la Salud Escolar y otros centros educativos.

Las actuaciones e intervenciones del profesional enfermero/a en este campo se desarrollan dentro de su ámbito de competencias, conforme a su "lex artis" en el marco de los principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y con absoluto respeto a las competencias del resto de profesionales sanitarios que intervienen en el ámbito de la salud escolar.

3.1.- EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL:

3.1.1.- Valoración y diagnóstico enfermero:

- Identificar y valorar las necesidades de salud y los cuidados que requieren los escolares de una manera integral u holística.
- Prevenir y detectar los problemas de salud más prevalentes en la edad escolar.
- Detectar posibles enfermedades transmisibles y no transmisibles y aplicar los protocolos correspondientes.
- Detectar hábitos no saludables o conductas de riesgo relacionados con la higiene, alimentación, sueño y descanso, comportamiento afectivo-sexual, consumo de alcohol, drogas y tabaco, y seguridad física y psicológica.
- Detectar alteraciones en el crecimiento y desarrollo de los escolares.
- Detectar precozmente signos y síntomas de enfermedades en los escolares.
- Detectar precozmente signos de violencia y posible maltrato infantil
- Detectar y controlar los posibles trastornos y enfermedades mentales.
- Detectar problemas emocionales de los estudiantes.
- Detectar situaciones de acoso escolar (bullying), ciberacoso, sexting y grooming.
- Valorar desde el punto de vista enfermero y actuar ante situaciones de emergencia y/o urgencia en la comunidad educativa
- Valorar la repercusión de la hospitalización y escolarización y de los procesos de enfermedad que implican una pérdida o un cambio de vida, del niño, adolescente, familia y comunidad educativa.

- Valorar desde el punto de vista enfermero al niño y adolescente con un proceso crónico, y/o con discapacidad, a su familia y su entorno social, identificando su grado de dependencia, los cuidados que requiere, los recursos y apoyos sociales disponibles, así como, los servicios de salud necesarios para cubrir sus necesidades.
- Valorar las características antropológicas de la población (cultura, costumbres, religión, etnia ...) para la prevención de riesgos de salud
- Monitorizar la alimentación escolar general y menús especiales
- Identificar y evaluar las necesidades de atención sanitarias del centro escolar.
- Detectar situaciones de riesgo de exclusión social, debido a la pobreza, la marginación, las familias disfuncionales o cualquier otra situación.

3.1.2.- Planificación de las intervenciones enfermeras.

- Diseñar y organizar planes de cuidados y acción de salud, basados en las necesidades de la comunidad escolar.
- Diseñar protocolos y guías de acción específicos para el desempeño de la enfermería en la escuela, basados en las necesidades reales de la comunidad educativa.
- Aperturar y realizar la historia de enfermería a partir de entrevista con la familia, informes médicos, registrando la actuación de enfermería, según la legislación vigente en bases de datos, a través de un registro informático común de Enfermería Escolar.
- Garantizar la seguridad en la continuidad de la atención al dejar reflejadas sus intervenciones, en caso de tener acceso a la información de la HC electrónica del alumno.
- Demostrar capacidad de anticipación y actuación ante situaciones que puedan poner en riesgo la vida del niño y adolescente en estado crítico, en el ámbito educativo
- Realizar el proceso de atención de enfermería de alumnos con problemas de salud crónicos y/o precisan continuidad de cuidados durante la jornada escolar.
- Establecer las directrices a seguir por las enfermeras escolares, en coordinación con las entidades de salud correspondientes.

- Informar a los padres cuando se deriva al niño a la sala de urgencias, a un centro de atención médica o llevarlos a casa.
- Hacer un plan de reuniones en coordinación con otras enfermeras y maestros, para dinamizar y mejorar el rendimiento individual y de grupo con los estudiantes.
- Planificar las intervenciones educativas a lo largo del año escolar y las evaluaciones correspondientes, para mejorar y adaptar el programa de acuerdo a las necesidades de la comunidad escolar.

3.1.3.- Intervención/Ejecución:

- Favorecer el proceso de adaptación a los niños y adolescentes que se inician en la etapa escolar por primera vez, así como al comienzo del año escolar.
- Asesorar a los maestros, padres, guardianes (tutores), cuidadores, familias y asociaciones de padres (AMPAS) sobre nuevos protocolos de salud, brotes de enfermedades, problemas de salud crónicos, enfermedades raras, pluripatologías o cualquier otro problema de salud en la escuela.
- Realizar triage de las urgencias que se producen en la escuela e informar a los padres de la atención que el alumno/a debe recibir: servicios de emergencia, atención médica urgente, centro de atención médica o domicilio.
- Ayudar a la integración del absentismo escolar de larga duración por problemas de salud.
- Facilitar la integración de los niños con enfermedades raras, problemas de salud crónicos y/o pluripatologías así como de los niños con problemas de salud o que padecen deficiencias mentales o físicas.
- Fomentar el autocuidado de los escolares.
- Revisar la evolución de la patología del escolar, en el caso de haberla, a través de informes médicos, exámenes de salud, y hacer el seguimiento de su adaptación al contexto escolar, para establecer los cuidados adecuados dirigidos a facilitar la consecución de los objetivos educativos.
- Prestar cuidados a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral para la promoción, prevención,

tratamiento y rehabilitación de la salud mental

- Administrar medicación y vigilar posibles efectos adversos evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos derivados de dicha administración.
- Acompañamiento en el proceso de duelo en los niños y adolescentes para conseguir la adaptación de la pérdida de un ser querido/nueva situación familiar.
- Facilitar la integración de refugiados e inmigrantes dentro del programa de enfermería escolar.
- Asesorar a los padres, la escuela y otros profesionales de la salud, cuando sea necesario contar con una asistencia sanitaria más especializada dentro de la escuela.
- Asesorar a las entidades públicas y privadas, en el uso de guías y protocolos aplicables para la salud, que cubran temas relacionados con la educación para la salud, promoción de la salud, prevención de comportamientos de riesgo, accidentes y enfermedades.
- Asesorar a la comunidad escolar (padres, tutores, profesores y personal no docente) sobre temas relacionados con la educación para la salud. (hábitos saludables, alimentación, higiene, hábitos no tóxicos, emociones, higiene postural, hábitos de sueño…)
- Desarrollar un protocolo de intervención de salud/enfermedad para las escuelas.
- Administrar los tratamientos y medicaciones prescritas, garantizando la seguridad en el proceso, así como certificar la conservación y custodia de los medicamentos con el fin de evitar errores que puedan perjudicar la salud de los alumnos.
- Dar cobertura asistencial a las emergencias e incidencias de salud que se dan dentro del horario escolar, durante de las actividades que se realizan dentro y fuera del centro.
- Derivar a los escolares a servicios de urgencias o a su domicilio, cuando sea necesario (Informando a los padres acerca de la situación).
- Mejorar el estado de salud de los alumnos de escuelas de educación especial.
- Realizar encuestas oficiales de salud escolar en todas las escuelas.
- Realizar un control asistencial y seguimiento de los niños con enfermedades crónicas y agudas en el ámbito escolar.

- Participar en los planes de prevención de accidentes, así como llevar a cabo las intervenciones para reducir el riesgo de accidentes en la escuela.
- Promover la salud dentro de la comunidad escolar tomando en cuenta su entorno social y cultural.
- Promover el empoderamiento de la salud de los estudiantes mediante la educación para la salud
- Trabajar el concepto de "escuela de padres", con el fin de transmitir aquellos conocimientos en salud que facilitan una mejor atención por parte de los padres a sus hijos, en la etapa de la infancia y adolescencia.
- Aplicar medidas preventivas en los diferentes problemas de salud que ocurran durante la etapa escolar.
- Favorecer el vínculo escuela-familia-salud.
- Integrar a cada estudiante en su entorno, trabajando conjuntamente con la comunidad educativa
- Establecer sinergias con entidades y organizaciones locales, para mejorar la salud en la comunidad escolar.
- Propiciar el acercamiento e integración entre la escuela y la comunidad a su alrededor.
- Trabajar junto a otros profesionales de la salud: psicólogos, trabajadores sociales, psicopedagogos y trabajadores del entorno escolar.
- Cooperar con el profesorado y el consejo escolar, para integrar plenamente la educación para la salud como competencia transversal en otras materias.
- Organizar reuniones con organizaciones no gubernamentales y crear nuevas relaciones, a favor de la salud de los estudiantes.
- Trabajar en coordinación con otros agentes y profesionales de la salud implicados en el cuidado de los estudiantes.

3.1.4.- Seguimiento/Evaluación.

- Control y seguimiento de los alumnos afectados por enfermedades crónicas y agudas, por medio de la creación de una red de acción en

conjunto con la familia, los profesores y otros profesionales sanitarios implicados en la comunidad escolar.

- Dar seguimiento a los casos de acoso escolar (bullying), ciberacoso, sexting y grooming.
- Dar seguimiento a los diferentes problemas de salud que ocurran durante la etapa escolar.
- Monitorear y registrar diariamente problemas de salud.
- Supervisar el equilibrio de los menús ofrecidos en la cafetería/comedor escolar.
- Crear un Registro de Salud Escolar para todos los estudiantes.
- Evaluar y controlar las normas de higiene antes y después de las comidas.
- Evaluar el nivel de satisfacción con respecto a los servicios de enfermería de la escuela.
- Supervisar el cumplimiento del programa por parte de los estudiantes.
- Supervisar el cumplimiento de las medidas ambientales en la escuela.
- Vigilar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en la escuela.

3.2.- EN EL ÁMBITO ADMINISTRATIVO/GESTION.

- Mantener y custodiar los registros de forma confidencial, debido a que en ellos se muestra información sobre los diagnósticos médicos y diagnósticos de enfermería, registro de vacunas, escalas de valoración, alergias, medicación y autorizaciones o recomendaciones médicas, por lo que respecta a la salud de cada alumno, de conformidad con la normativa vigente sobre protección de datos personales.
- Responsabilizarse del mantenimiento adecuado del entorno físico de la enfermería de la escuela, así como de todo el mobiliario, aparatos, utensilios y medicamentos que lo integran.
- Gestionar las directrices a seguir por las enfermeras escolares, en coordinación con las entidades de salud correspondientes.
- Mantener el botiquín de la enfermería en buen estado y actualizado (verificar fechas de caducidad de medicamentos, tener materiales necesarios para curas, etc.)

- Gestionar las ayudas económicas para mejorar los servicios de salud en la comunidad escolar.
- Monitorear y evaluar el desempeño de las enfermeras
- Administrar los servicios de formación y de atención enfermera proporcionados en la escuela.
- Gestionar correctamente intervenciones enfermeras de salud según las demandas y necesidades de las escuelas.
- Gestionar la aplicación de los protocolos de salud, adaptándolos a las necesidades de cada escuela; evaluarlos y mejorarlos para dar continuidad a su aplicación en la escuela.
- Dirigir, registrar, monitorear y almacenar los registros enfermeros, asegurando la confidencialidad exigida por la normativa aplicable.
- Valorar la idoneidad y salubridad y proponer adecuaciones de los espacios físicos académicos, deportivos, de recreo, comedor y accesos.
- Formular propuestas en el ámbito de sus competencias al Equipo Directivo y Claustro, relativas a la elaboración del Proyecto Educativo de Centro (PEC) y la Programación General Anual (PGA).
- Asistir a las reuniones específicas de los Centros Educativos, con aportaciones desde el campo de la salud.
- Participar en el desarrollo del Documento Individual de Adaptación Curricular (DIAC), documento interdisciplinar que se realiza en los centros educativos y en el que se recogen todos los aspectos relevantes del alumno, tanto a nivel educativo, social como sanitario.
- Participar en reuniones de tutoría, reuniones trimestrales que el tutor del estudiante por ley tiene que establecer con las familias y en las que el profesional de Enfermería debe participar siempre que se considere necesario.
- Utilizar las herramientas TIC y programas disponibles para facilitar la gestión de los registros del alumno y de las intervenciones profesionales.
- Gestionar las relaciones interprofesionales que se producen en el desempeño de la enfermería escolar. Establecer contactos con las distintas instituciones del ámbito socio-sanitario para la mejora del desarrollo educativo y personal del alumno:
    - Con los especialistas, unificando pautas de actuación y tratamientos.

- Con los Centros de Menores, compartiendo cuidados e información sobre los alumnos tutelados por la Comunidad Autónoma correspondiente.

3.3.- EN EL ÁMBITO DOCENTE.

- Diseñar materiales y recursos docentes para cubrir y desarrollar los temas en el programa de educación para la salud.
- Programar actividades educativas y formativas, enfocadas hacia la comunidad escolar, considerando las metodologías de enseñanza y el rigor científico.
- Aplicar programas de educación para la salud, iguales y equitativos para todos, desde la infancia hasta la adolescencia, dando continuidad y formación en el cuidado y el bienestar.
- Buscar y evaluar la aplicación de programas de educación para la salud.
- Impregnar las intervenciones educativas de habilidades pedagógicas en relación a la edad de los discentes.
- Valorar e identificar las necesidades educativas especiales del alumno en los aspectos sanitarios para el desarrollo de la EPS.
- Asesorar, en calidad de experto, a profesionales de enfermería y a otros profesionales de la salud.
- Colaborar con el profesorado en el desarrollo de unidades didácticas en materia de Educación para la Salud.
- Formar a todos los profesionales del Centro Educativo, en el aprendizaje de habilidades que faciliten la adquisición y mantenimiento de conductas saludables.
- Formar en cuidados básicos de salud y urgencias ante posibles situaciones de riesgo del alumnado.

3.4.- EN EL ÁMBITO INVESTIGADOR.

- Realizar investigaciones sobre enfermería escolar a nivel nacional e internacional.
- Obtener información sobre los comportamientos de riesgo, hábitos saludables y necesidades de salud de los niños y adolescentes, a través

de la investigación con el fin de adaptar y mejorar el trabajo hecho por la enfermera.

- Colaborar con equipos de salud y de enfermería escolar, durante investigaciones y búsquedas.
- Promover la formación y la investigación.
- Obtener información en las escuelas, sobre los niños con enfermedades crónicas para conocer sus necesidades.
- Evaluar el nivel de satisfacción con respecto a los servicios de enfermería de la escuela.
- Diseñar, implementar y evaluar protocolos científicos y planes de acción para la práctica de la enfermería escolar.
- Realizar investigaciones y seguimiento sobre los niños en exclusión social y el impacto que ello genera en su salud.
- Participar en seminarios y conferencias.
- Compartir los hallazgos y resultados con las escuelas públicas y privadas, y con el público en general.
- Publicar artículos relacionados con la enfermería escolar, con el fin de impulsar la labor de la/del enfermero/a escolar y su impacto en la mejora de las condiciones de salud, tratamientos de enfermedades y cuidado de la salud.
- Generar materiales y protocolos para la promoción de la salud en la escuela.
- Ampliar y profundizar en los conocimientos profesionales para mejorar la calidad asistencial del alumnado.
- Generar nuevos conocimientos y enfoques innovadores de los cuidados enfermeros para dar respuesta a las cambiantes situaciones de salud.
- Proporcionar la base para el desarrollo y el perfeccionamiento de las teorías y modelos de cuidados que sirven de guía en la práctica de la Enfermería Escolar tanto en la asistencia directa, docencia o administración.
- Revisar las publicaciones del ámbito del cuidado enfermero para buscar las mejores evidencias para su aplicación al ámbito escolar.

3.4.- COMUNICACIÓN Y RELACION INTERPERSONAL.

- Responder a las preguntas de los miembros de la familia o ayudarles a obtener las respuestas.
- Demostrar capacidad de escucha activa en sus interrelaciones tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes.
- Asegurarse de que el paciente y/o familia o los interlocutores han entendido la información.
- Asegurar una comunicación clara y precisa tanto verbal como escrita.
- Expresarse con claridad y precisión con los individuos, familia y grupos sociales adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores, así como al contexto intercultural.
- Expresarse con claridad y precisión con los otros miembros del equipo de salud para explicitar las dificultades que se le presentan en el desarrollo de las actividades.
- Expresarse con claridad y precisión con otros equipos de salud (entre niveles) para explicitar las dificultades y garantizar continuidad en el desarrollo de actividades.
- Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que lo requieran.
- Realizar la acogida del paciente y familia, siguiendo los protocolos establecidos.
- Brindar apoyo emocional al individuo, familia o grupo social.
- Acompañar a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad.
- Relacionarse con el paciente aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal [Gestos, tonalidades, expresiones] y relación interpersonal adaptándose a cada situación y contexto intercultural.
- Animar al individuo, familia o grupo social a que compartan la información que pueda ser relevante para resolver la situación o evitar riesgos.
- Demostrar la capacidad de escucha activa tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes.

- Establecer actuaciones dirigidas a superar los factores que interfieren en la comunicación cuando suponen una limitación.
- Empatizar, detectar, canalizar y resolver/gestionar los conflictos.
- Facilitar los esfuerzos cognitivos y conductuales que permitan a la persona con enfermedad crónica, rara y/o discapacitante manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas en relación a la repercusión de su enfermedad en su vida.
- Adaptar en la comunicación la utilización de todos los medios físicos y tecnológicos disponibles, de acuerdo a las necesidades de la persona con enfermedad crónica, rara y/o discapacitante (internet, teléfono, etc...).
- Utilizar y evaluar el material empleado, mediante entrevistas a las personas con enfermedad crónica, rara y/o discapacitante y familia, adaptando las mejoras oportunas.
- Crear y proporcionar una hoja de información, para comunicar y asesorar a la comunidad escolar sobre las enfermedades infantiles más comunes y su prevención.

Artículo 4°: Definición del contenido curricular mínimo.

La profesión enfermera aporta profesionales de la salud con gran experiencia, altamente cualificadas para educar en la promoción de la salud a niños y adolescentes, además de velar y cuidar a toda la comunidad educativa. Por su formación y experiencia, tiene el perfil adecuado para desarrollar de forma satisfactoria las diferentes funciones establecidas, así como las habilidades necesarias para proporcionar servicios de salud a la escuela y el entorno socio familiar.

Para ello, deberían tener unos conocimientos mínimos que abarcaran algunos de los siguientes contenidos:

- Fundamentos de la Enfermería escolar, a nivel nacional e internacional.
- Aspectos antropológicos de la salud aplicados a la escuela.
- Conocimientos de bioética aplicados a la salud escolar.

- Enfermería y el ámbito escolar.
- Centros Educativos: Estructura y Órganos de Gobierno. Normativa en los Centros Educativos
- Metodología enfermera en el ámbito educativo (NANDA,NIC,NOC)
- Procedimientos administrativos en el ámbito escolar
- Epidemiologia y Salud Publica
- Desarrollo del niño y adolescente sano.
- Planificación organizativa y de gestión de la enfermera dentro de los centros educativos.
- Gestión de recursos escolares en materia de la salud.
- Aspectos jurídicos-legales de la práctica enfermera en la asistencia e intervenciones en los centros educativos.
- Enfermedades agudas y crónicas de la infancia y adolescencia.
- La atención de los cuidados en la pluripatología escolar.
- Atención en urgencias y emergencias en el ámbito escolar
- Seguridad, prevención de riesgos y de salud ambiental aplicada en la escuela.
- Seguridad y custodia en el manejo de la medicación del estudiante en el ámbito escolar
- Prevención, promoción y educación para la salud escolar.
- Modelos de educación para la salud y la enfermería escolar a nivel nacional e internacional.
- TICS aplicadas a la educación para la salud escolar.
- Habilidades comunicativas.
- Pedagogía de la educación aplicada a la salud escolar.
- Investigación relacionada con el ámbito escolar
- Detección de enfermedades, de riesgos de exclusión social, maltrato, violencia, cyberbullying, radicalización de conductas peligrosas para la sociedad.
- Psicología de la infancia y de la adolescencia.
- Funcionamiento de los miembros integrantes de la comunidad educativa.
- Seguridad en la infancia y adolescencia.

DISPOSICIÓN FINAL

La presente Resolución entrará en vigor en el día de la fecha y de su contenido se dará traslado a todos los Colegios Provinciales.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente, con el visto bueno del Sr. Presidente, en Madrid, a diecinueve de diciembre de dos mil dieciocho.

EL SECRETARIO GENERAL,

Vº. Bº.
EL PRESIDENTE,

Florentino Pérez Raya

Diego Ayuso Murillo