2021-2022

# Funciones y competencias de las Enfermeras Referentes de Centros Educativos en Andalucía

Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias

Introducción ..... 5
Objetivos ..... 10
Objetivo general: ..... 10
Competencias ..... 12
Funciones ..... 16
Organización ..... 23
Evaluación de las intervenciones ..... 24
Referencias bibliográficas ..... 27
Anexo 1 ..... 30

# Presentación

La sociedad en su conjunto demanda cada vez más un aumento del nivel de cuidados y de promoción de la salud en la infancia y en la adolescencia, siendo el ámbito escolar el ideal para este propósito. Las enfermeras pueden dar respuesta aportando un valor añadido a esta demanda, acercando a la realidad de los niños y niñas andaluces, y a la comunidad educativa, intervenciones en cuidados, en prevención de la enfermedad, vigilancia y promoción de la salud.

La experiencia de los dos últimos años de pandemia ha puesto de manifiesto la sinergia que conlleva trabajar coordinadamente enfermeras referentes junto al profesorado en los centros educativos, fruto del cual se ha podido garantizar una escolarización segura de los menores de Andalucía.

Siendo conscientes de los beneficios que aporta una enfermera referente en los centros educativos, es necesario continuar el trabajo iniciado durante estos dos años, reorientando la labor de las enfermeras referentes hacia la prevención de la enfermedad y vigilancia de la salud, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la coordinación del plan de cuidados en los niños y niñas con problemas de salud crónicos, garantizando una escolarización segura.

Por ello la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía apuesta por mantener esta red de Enfermeras Referentes de Centros Educativos (ERc), incorporándose al conjunto de profesionales de salud que ya venían desarrollando actuaciones de promoción de la salud en este ámbito, de forma que cada centro escolar (públicos y concertados) disponga, al menos, de un referente sanitario, mostrando así su compromiso de ofrecer a la comunidad educativa una atención integral, de calidad y coordinada.

Con este documento sobre funciones y competencias, se pretende definir el marco de actuación de las ERc. Su objetivo es organizar y desarrollar este trabajo en los centros docentes, de forma coordinada con profesionales de atención primaria (AP) y educación, aprovechando la experiencia del Programa para la Innovación Educativa Hábitos de Vida Saludable, en su doble modalidad Aprende Salud y Promueve Salud en el Ámbito Educativo, que han mostrado ser los canales adecuados para llevar a cabo la prevención y la promoción de la salud, y que además ahora se ve complementada con la coordinación del plan de cuidados dentro de los centros educativos para niños/as con problemas de salud que necesitan cuidados durante el período de escolarización.

Para ello disponemos de esta nueva red de enfermeras, las cuales vienen a unirse a los equipos de AP y profesionales de promoción, educación para la salud y participación comunitaria de los Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria (Distritos/AGS) para trabajar conjuntamente en el marco de la atención comunitaria con los centros educativos, de manera que faciliten una mejora de los cuidados y el desarrollo y mantenimiento de hábitos saludables en la infancia y adolescencia.

NIEVES LAFUENTE ROBLES, 2021

Directora de la Estrategia de Cuidados de Andalucía

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía.

# Introducción

El trabajo coordinado de los profesionales de centros de Atención Primaria con los profesionales de los centros educativos forma parte de la cartera de servicios de atención primaria desde sus orígenes (Servicio Andaluz de Salud, 1999).

La educación es uno de los principales determinantes de la salud de la población. La Organización Mundial de la Salud (OMS), la UNESCO, UNICEF (OMS, 2021), el Consejo de Europa y la Comisión Europea (Diario Oficial de la UE, 2019), el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA, 2016), así como, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE 2021), consideran que mantener la escolarización de todos los niños y niñas, fomentar la promoción de salud y la prevención en el marco educativo, facilita la adopción a largo plazo, de estilos de vida saludables y es el camino para que la educación para la salud llegue a los grupos de población más jóvenes (infancia, adolescencia y temprana juventud), independientemente de factores como clase social, género, o el nivel educativo alcanzado por padres y madres.

En Andalucía se lleva trabajando desde hace más de 20 años en programas específicos de promoción de la salud, habiéndose producido un cambio importante en 2015 con la reformulación de estos programas en uno más

integral y con mayor protagonismo del centro educativo (Aprende Salud y Promueve Salud en el Ámbito Educativo, según las edades de los menores). Actualmente sigue siendo necesario incorporar este programa en los centros que aún no lo tienen, y además permitir que en los próximos años los centros se vayan incorporando al proyecto de Escuelas Promotoras de Salud de Andalucía (en adelante EPSA), en el marco de la red de Escuelas Promotoras de Salud en Europa (https://www.schoolsforhealth.org/), que se centra en hacer de la promoción de salud una parte más integrada en las políticas que se desarrollan entre los sectores educativo y sanitario en Europa.

El centro docente es un contexto privilegiado para el desarrollo eficaz de la promoción de salud (UIPES, 1999) porque a él acude la casi totalidad de la población infantil y juvenil, durante un largo periodo de tiempo y en un momento de la vida en el que es más fácil asimilar hábitos (procedimientos, habilidades), actitudes (valores y normas) y conocimientos (hechos, conceptos y principios), por lo que se trata de una buena oportunidad para incidir de manera eficaz sobre éstos (Mendoza, Sagrera y Batista, 1994; UIPES, 2010; Flynn y cols., 2006).

Cualquier intervención en el entorno educativo debe asegurar su eficacia (OMS, 1998), ya que el impacto en este medio es muy importante desde la perspectiva social, pues alcanza no sólo a los niños y niñas, sino también a sus familias, profesionales de la educación, y a miembros de la comunidad educativa.

Los centros educativos son el lugar adecuado para abordar y solucionar los problemas de salud, pero hay que tener en cuenta que intervenciones aisladas o a corto plazo tienen pocas posibilidades de éxito. Es importante por ello realizar una planificación más estratégica y durante un calendario prolongado, de tal manera que las intervenciones estén integradas en los programas escolares y cuenten con el apoyo de recursos e iniciativas de desarrollo profesional adecuados.

Existe evidencia de que es necesaria una colaboración entre los organismos de salud y los educativos, (McDonald y Ziglio, 1994), y en esta línea Andalucía ha apostado por este modelo (Consejería de Educación y Deporte, 2021).

Las intervenciones de promoción de la salud, desarrolladas en espacios educativos que han demostrado ser más eficaces, son las que abordan de forma simultánea y continuada en el tiempo contenidos e instrumentos para mejorar la salud, siendo esta la base del Programa para la Innovación Educativa Hábitos de Vida Saludable puesto en marcha en Andalucía en el curso académico 2015-2016 , con diversas líneas de intervención: Educación emocional, Estilos

de vida saludables, Autocuidados y accidentabilidad, Uso positivo de las Tic, Sexualidad y relaciones igualitarias y Prevención de adicciones.

Además este programa se ha sustentado en las evidencias sobre la necesidad de integrar las intervenciones en una estrategia amplia, partiendo del entorno escolar, propiciando la implicación de toda la comunidad educativa e integrando los contenidos en el currículo escolar en la vida del centro, con un enfoque integral, interdisciplinar y secuenciado a lo largo de los distintos niveles educativos (Tobler y Stratton, 1997; UIPES, 1999; Waters et al., 2012; Flynn y cols., 2006; Doak, y cols., 2006 ), compaginando el desarrollo de habilidades con el establecimiento y mantenimiento de recursos y entornos adecuados y manteniendo políticas de apoyo que permiten la participación de todo el alumnado (Stewart-Braun, 2006; Shepherd et al., 2002; Timperio et al. 2004).

La evidencia indica que las actividades de promoción de la salud en el entorno escolar bien planificadas y establecidas realizarán una aportación considerable a la reducción de problemas sociales innecesarios ahora y en el futuro (World Health Organisation 1996; National Health and Medical Research Council, 1996; The World Bank, 1993). Esto es así especialmente si dichos programas se sustentan y apoyan la tarea básica de los centros de enseñanza, y si están bien conectados con las familias y la comunidad local. A la hora de intervenir en las aulas se pretende acercar la promoción de la salud, llevando a cabo estrategias orientadas a reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección.

Estas intervenciones han de ir dirigidas a conseguir que en la vida cotidiana las opciones más sanas sean las más fáciles de elegir**,** por estar física, económica y culturalmente más accesibles que aquellas que resultan menos saludables. De esta manera, analizando las áreas más deficitarias e interviniendo desde la promoción de la salud se va realizando un enfoque hacia la salud pública positiva. (Hernán y Lineros, 2010).

Es preciso establecer medidas de atención de los niños y niñas con enfermedades raras, enfermedades crónicas y otras condiciones asociadas a la salud que requieren cuidados, a veces complejos y que dificultan el desarrollo de una escolarización normalizada, con objeto de satisfacer los cuidados necesarios

Es necesario tener en cuenta que una relación coordinada entre Salud y Educación, como la ya experimentada en el ámbito de la promoción de la salud y de manera más intensiva en la respuesta a la pandemia por COVID19 en los dos últimos años, va a permitir una mejor accesibilidad de los niños/as al sistema sanitario y muy especialmente de poblaciones desfavorecidas por situaciones de pobreza, exclusión social, situaciones irregulares, minorías

étnicas o menores en casas de acogida entre otras situaciones específicas.

En la Tabla 1 se resumen las necesidades y problemas de salud más prevalentes en la infancia y adolescencia, los cuales deben ser tenidos en consideración tanto para abordar su prevención como garantizar su gestión durante el horario escolar, permitiendo una escolarización más segura y la integración de estos niños y niñas con problemas de salud.

Tabla 1: Necesidades y problemas de salud prevalentes en la infancia y adolescencia.

| | |
|---|---|
| Deterioro de la calidad del medio ambiente | Preocupa el aumento de la incidencia de algunas enfermedades, como el asma o el cáncer, y de diferentes trastornos del desarrollo neurológico que se asocian con la contaminación ambiental. |
| Obesidad | Diferentes estudios han evidenciado un incremento notable de la obesidad y del sobrepeso en la población infantil y juvenil siendo en Andalucía del 35% de la población menor de 18 años. |
| Salud mental | Más del 20% de los niño/as padece algún tipo de trastorno que afecta a su vida cotidiana, a la de sus familias y a la de sus profesores y compañeros.<br>El suicidio se ha convertido en la primera causa de muerte en jóvenes, en 2020, 300 jóvenes de entre 14 y 29 años se suicidaron en España |
| Diversidad funcional | En los centros educativos existen diversidad de necesidades del alumnado tanto físicas como psíquicas, personas con diversidad funcional en las aulas ordinarias y específicas. |
| Estilos de vida | Muchos de los problemas que persisten o se agravan están relacionados con la manera de vivir de niños, niñas y familias, con los llamados estilos de vida, entendidos éstos, no sólo como conductas individuales, sino como patrones o formas de vivir que se conforman en gran medida por el contexto social y físico en que se vive (hábitos de vida, niveles de protección social, condiciones laborales, situación económica, condiciones de la vivienda y el barrio, apoyos sociales en la comunidad, entre otros) |
| Enfermedades raras/crónicas | Coordinar las repuestas aportadas desde el sistema sanitario para abordar las necesidades de atención y cuidados sanitarios continuados a los niños y niñas con enfermedades raras, enfermedades crónicas durante el horario escolar. |
| Otras conductas | Las conductas de riesgo son más frecuentes entre los adolescentes, que, además acuden menos a las consultas tradicionales o programadas y usan con más frecuencia los servicios de urgencias.<br>Conductas relacionales dentro del ámbito educativo respecto a la alimentación y apariencia física, discriminación entre iguales y sexualidad responsable.<br>Maltrato infantil. En Andalucía, durante el año 2020 se han |

| | |
|---|---|
| | registrado 1.165 victimizaciones en menores de edad penalizadas como maltrato infantil (OIA, 2021) |

*Fuentes:*


Colomer, C. (2004). La salud en la infancia. *Gac Sanit* [online]; 18, 4, 39-46. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400009&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0213-9111.

https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/ganarSalud/analisis.htm

http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2020/01/revista_injuve_123.pdf

https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/577aadcc-03ca-4b44-90f2-7173e29b18b7

https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7631_d_EIA2021-3-PROTECCION.pdf

# Objetivos

## Objetivo general:

Garantizar la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia de la salud en el entorno escolar, así como posibilitar el plan terapéutico y de autocuidados de la población infantil con problemas de salud en el entorno escolar.

## Objetivos específicos:

- Participar en el análisis de situación y de detección de necesidades en los centros educativos públicos y concertados.
- Coordinar la intervención por parte de las y los profesionales a las demandas realizadas por los centros educativos a través de Aprende Salud y Promueve Salud en el ámbito educativo.
- Facilitar la implantación de los programas Aprende Salud y Promueve Salud en el ámbito educativo dentro de los centros educativos públicos y concertados de Andalucía, así como la adherencia y desarrollo de las escuelas promotoras de salud una vez finalice el proyecto piloto actual EPSA en los 32 centros seleccionados.

- Coordinar para facilitar las intervenciones de las/los profesionales sanitarios de referencia, el profesorado y personal no docente de los centros educativos, así como con la familia, según proceda, durante el horario escolar.
- Coordinar y promover la vacunación en el alumnado y profesorado.
- Favorecer intervenciones en los distintos niveles de prevención y vigilancia de la salud en los centros educativos.

# Competencias

Las competencias de las ERc se clasifican según las actitudes, conocimientos y habilidades.

## *Actitudes*

- Actitud de Aprendizaje y Mejora Continua.
- Orientación a resultados y/o resolución de problemas.
- Trabajo en equipo.
- Creatividad.
- Liderazgo.
- Respeto y compromiso para garantizar los derechos humanos y los principios de igualdad y no discriminación.
- Actitud de ayuda: asertividad, empatía y escucha activa.
- Orientación a la comunidad.
- Sentido de la seguridad en salud.

# Conocimientos

- Conocimiento del sistema sanitario, oferta de servicios y conocimiento organizativo para dar respuesta a las necesidades de la o del menor escolarizado y su entorno escolar.

- Conocer el sistema educativo: estructura, planes funcionales y recursos.

- Conocer los derechos de la infancia y adolescencia, es especial los relativos a la salud.

- Conceptos de promoción de la salud, determinantes y desigualdades en salud y activos para la salud.

- Metodología de Calidad: capacidad para identificar oportunidades de mejora y realizar acciones dirigidas a mejorar la práctica asistencial. Realiza actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.

- Educación para la Salud, Consejo Sanitario y Medidas de Prevención y Vigilancia de la salud. Supone el desarrollo de contenidos, orientaciones y estrategias que facilitan al/a la menor y su entorno escolar aprender a adaptarse y a vivir con mayor calidad de vida.

- Conocimiento de las enfermedades con más prevalencia en la infancia y la adolescencia, así como las de declaración obligatoria y alertas de salud pública que puedan incidir en el alumnado.

- Protocolos, Procedimientos y Guías Prácticas para la enfermera según proceso: la enfermera conoce los procedimientos específicos para el manejo de las enfermedades crónicas prevalentes en la infancia y la adolescencia.

- Calendario de vacunaciones: conocer la planificación por edades del calendario de vacunas de Andalucía y colaborar en la gestión de la vacunación.

- Evaluación de los programas de prevención en los centros.

- Conocimiento de herramientas que permitan valorar el grado de satisfacción de la comunidad educativa sobre las actuaciones realizadas.

- Metodología básica de investigación con uso de fuentes de evidencia de información clínica, teniendo capacidad para aportar nuevo conocimiento mediante publicaciones siguiendo el método científico.

- Conocimiento de las líneas de intervención del Programa para la Innovación Educativa Hábitos de Vida Saludable, en su doble modalidad Aprende Salud y Promueve Salud en el Ámbito Educativo (Educación emocional, Estilos de vida saludables, Autocuidados y accidentabilidad, Sexualidad y relaciones igualitarias, Uso positivo de las TIC y Prevención de adicciones) y su implantación en los centros.

- Conocimiento de los principales programas con líneas priorizadas para la infancia y adolescencia.

    - Estrategia para la Promoción de una Vida Saludable en Andalucía.
    - Estrategia de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
    - Estrategia de Salud de la Infancia y la Adolescencia.
    - Plan Andaluz de Enfermedades Raras,
    - Plan Integral de Salud Mental de Andalucía,
    - Plan Integral de Obesidad Infantil.
    - Plan Integral de tabaquismo de Andalucía.
    - Plan de Accidentabilidad.
    - Plan de VIH / Sida.
    - Plan de Vacunaciones.
    - Programas y protocolos relacionados con la infancia en relación a: la atención a personas con trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, personas con Experiencias Adversas en la Infancia. atención a personas con Trastorno del Espectro Autista y la atención a menores extranjeros no acompañado

- Conocimiento acerca de la Violencia de género, maltrato infantil, conducta suicida y riesgo social en la infancia y adolescencia.

- Conocer la metodología de gestión de casos.

# *Habilidades*

- Habilidades de coordinación, cooperación y colaboración intersectorial.

- Adecuada utilización de los recursos disponibles.

- Personalización de los cuidados.

- Comunicación y/o entrevista clínica.

- Tener habilidades para adquirir nuevos conocimientos y compartirlos a través de metodologías educativas y nuevas tecnologías.
- Competencia intercultural.
- Capacidad de adaptación a nuevos contextos.
- Capacidad docente.
- Continuidad asistencial.
- Técnicas específicas según proceso.
- Soporte vital básico.
- Capacidad de desarrollar sus funciones en una sociedad multicultural, cambiante y promoviendo las interacciones sociales
- Detectar necesidades de formación en salud y colaborar con los docentes en su diseño e implantación adaptando la metodología docente empleada a las características de aprendizaje de los alumnos.

# Funciones

De acuerdo con la evidencia existente, el entorno educativo es el adecuado para potenciar la promoción de salud, el desarrollo de actividades dirigidas a la prevención de las enfermedades en el futuro y garantizar la inclusión de todas las personas, independientemente de sus condiciones sociales y de salud. Por ello debemos partir de las siguientes premisas:

- Las enfermeras cuentan con la preparación y competencias para intervenir sobre la salud de la población en los entornos educativos.
- Las ERc están integradas en los equipos profesionales de AP dentro de las UGC.
- Las intervenciones deben dar respuesta a las necesidades detectadas y mantener una coordinación con el resto de las profesionales que forman parte de los equipos básicos de AP, equipos de referencia hospitalaria de aquellos niños y niñas con problemas de salud que sean seguidos en el ámbito hospitalario, con los servicios de epidemiología y con los profesionales de promoción y educación para la salud y participación comunitaria de Distritos y Áreas de Gestión Sanitaria.

A continuación, se relacionan las funciones atribuidas a las ERc que se detallan con posterioridad.

Tabla 2: Funciones atribuidas a las ERc

1. Impulsar y promover la adscripción de los centros educativos a los programas de promoción de la salud.
2. Participar activamente en los equipos de promoción de salud de los centros educativos.
3. Planificar intervenciones específicas de prevención de enfermedades, así como en promoción de la salud según lo priorizado con los centros educativos.
4. Coordinar la puesta en marcha del plan de cuidados.
5. Coordinar actividades formativas con el equipo docente y alumnado en primeros auxilios y cuidados básicos de salud.
6. Facilitar asesoramiento y formación, en caso de que existan, con las personas mediadoras.
7. Promover, controlar y coordinar el cumplimiento del calendario de vacunaciones, así como medidas de notificación y prevención.
8. Favorecer la inclusión educativa del alumnado con necesidades específicas para promover su salud y fomentar su bienestar y sus relaciones.
9. Actuar como referente para coordinar las acciones desde salud en caso de brotes, epidemias, pandemias que afecten al ámbito escolar.
10. Trabajar coordinadamente para el desarrollo de las intervenciones en los centros que se disponga de equipos de orientación educativa (EOE).
11. Trabajar coordinadamente con los equipos de Salud mental para el prevención, promoción y detección precoz de los problemas de salud en este ámbito.

## 1. Impulsar y promover la adscripción de los centros educativos a los programas de promoción de la salud.

Es necesario que las ERc conozcan y den a conocer en los centros educativos tanto el programa de promoción de la salud en la infancia (Aprende Salud 3-12) como el de adolescentes (Promueve Salud en el ámbito educativo). Para aquellos centros que ya hayan implantado estos programas existe la posibilidad de adherirse a la Red Andaluza de Escuelas Promotoras de Salud, una vez finalice el proyecto piloto actual EPSA en 32 centros. Además, este año se ha puesto en marcha un 2º proyecto piloto en 39 Escuelas Infantiles de Andalucía para la implantación de Aprende Salud 0-3.

## 2. Participar activamente en los equipos de promoción de salud de los centros educativos.

Las ERc deben conocer y entender la realidad propia de cada centro antes de iniciar intervenciones específicas en el mismo, por lo que en primer lugar se debe hacer una valoración de las necesidades de salud en el centro (conjuntamente ERc, otros profesionales sanitarios, profesorado, AMPA y alumnado) para conocer los problemas y los activos de salud del entorno educativo. Una vez detectadas y priorizadas las necesidades se ajustan las intervenciones en base a los programas de promoción y prevención que se desarrollarán en el curso escolar, para lo cual se marcarán objetivos conjuntos.

## 3. Planificar intervenciones específicas de prevención de enfermedades, así como en promoción de la salud según lo priorizado con los centros educativos.

Una vez identificadas y priorizadas las necesidades se deben planificar las intervenciones a realizar a lo largo del año escolar, coordinado con el Equipo de Promoción de Salud junto con los técnicos de promoción de salud de Distritos/AGS.

Durante la planificación de intervenciones específicas de los centros es importante que éstas respondan a las necesidades de prevención, promoción y vigilancia de la salud según las edades.

Hay que facilitar que se apliquen programas de educación para la salud adaptados a la edad y que tengan una continuidad en el tiempo, de manera que el alumnado se empodere en su salud, y por tanto el centro educativo contribuya a promover una salud comunitaria óptima.

Las ERc tienen que impulsar que los centros educativos mantengan sus líneas específicas en estas áreas y priorizarlas, con el consenso del Equipo de Promoción de Salud del Centro, en el caso de que no estén presentes. Agrupadas por edades las más relevantes enmarcadas en el Programa para la Innovación Educativa, Hábitos de Vida Saludable que se desarrolla en los centros docentes públicos y concertados de Andalucía que lo solicitan son:

- Aprende Salud 0-3 (0-3 años) para centros que imparten enseñanzas de primer ciclo de educación infantil (actualmente en fase de pilotaje).
- Aprende Salud (3-12 años) para centros que imparten enseñanzas de Segundo ciclo de educación infantil, educación especial y educación primaria.
- Promueve Salud en el ámbito educativo (a partir de 12 años) para centros que imparten enseñanzas de educación.
- Red Andaluza de Escuelas Promotoras de Salud.

El en Anexo I se especifican las líneas de intervención que componen cada una de las modalidades del programa, siendo necesaria la coordinación con profesionales de diversos sectores para su puesta en marcha en los centros educativos.

## 4. Coordinar la puesta en marcha del plan de cuidados

Será función de las ERc coordinar las intervenciones cuando exista un problema de salud que precise de un especial seguimiento o realización de plan de cuidados, teniendo en cuenta la familia y el profesorado si fuera necesario para organizar una respuesta de soporte al niño/a durante su escolarización y a su vez en coordinación con el equipo de AP u hospitalario según precise.

Los menores en algunas ocasiones viven con enfermedades de larga duración o de fácil agudización, necesidad de cuidados complejos, y situaciones de discapacidad y/o dependencia que les generan una mayor necesidad para realizar algunas de las actividades de la vida diaria. La mayoría de estas enfermedades tienen su medicación específica y sus hábitos de vida recomendados, y suelen estar en seguimiento por su enfermera o médico/pediatra de AP o referente hospitalario; en esta situación la ERc coordinará y garantizará la implantación del soporte de cuidados y la continuidad del plan terapéutico durante el horario escolar.

Hay otras enfermedades en la infancia, relacionadas con hábitos de vida para las cuales es necesario la intervención mediante un programa de salud. Este programa de salud debería ser coordinado por la ERc con el conjunto de actividades de promoción de la salud que realiza el propio centro educativo.

Además, será necesario por parte de la ERc:

- Identificar y coordinar las intervenciones en el alumnado con alergias y enfermedades que requieran de administración urgente de fármacos y/o actuaciones que faciliten un mejor manejo de las situaciones por parte del alumnado: crisis convulsiva en epilepsia, hipoglucemias en diabetes, anafilaxia en alergias, entre otras. La ERc debe adiestrar y difundir los protocolos de

actuación que existan ante estas emergencias.

- Valorar, en casos específicos, la situación respecto a las ausencias por motivos de salud que sean notificadas por el centro, en colaboración compartida con los profesionales docentes, identificando principales motivos de ausencia y posible coincidencia con momentos específicos con los que justifican los motivos de consulta/ausencia. En estos casos, así como en otros que fuese necesario la valoración social del mismo, se recomienda coordinarse con los profesionales de la unidad de trabajo social.

## 5. Coordinar actividades formativas con el equipo docente y alumnado en primeros auxilios y cuidados básicos de salud.

Siempre que exista la necesidad y posibilidad se debe organizar talleres específicos para el profesorado y personal no docente del centro sobre primeros auxilios y protocolos a seguir en caso de reanimación cardiopulmonar básica. (RCP)

## 6. Facilitar asesoramiento y formación, en caso de que existan, con las personas mediadoras.

Por parte de las ERc se debe facilitar el asesoramiento y formación, con las personas mediadoras, de manera que se promocione el aprendizaje entre iguales.

Así mismo, también se ofrecerá atención a demanda, individualizada o en pequeño grupo, a través de las asesorías de Promueve Salud. En el asesoramiento a adolescentes y jóvenes es recomendable la utilización de herramientas como la entrevista motivacional.

## 7. Promover, controlar y coordinar el cumplimiento del calendario de vacunaciones, así como medidas de notificación y prevención.

Dentro de las intervenciones en prevención de enfermedades es de primera necesidad garantizar la vacunación durante la infancia y la adolescencia. Para ello existe un calendario vacunal en Andalucía que recoge las principales enfermedades prevenibles mediante la vacunación según edades. En el caso de que en el centro no exista un programa específico a este efecto, se entendería que es necesario que la ERc, en coordinación con las enfermeras de AP, sensibilice mediante acciones en el AMPA y al profesorado para facilitar la vacunación a las y los menores.

El programa de vacunas debe adaptarse, en la medida de lo posible, a las particularidades del centro educativo, de manera que se facilite lo máximo posible la vacunación.

La ERc participará en la gestión y mejora de las coberturas de vacunación infantil (calendario de

vacunaciones) en Andalucía, completando la vacunación con la difusión del Plan de Vacunación a las familias y en coordinación con la dirección del centro docente. Además, se añade su participación, de igual manera, en el proceso de vacunación Covid-19 cuando proceda.

Además de las funciones señaladas anteriormente, la ERc participará en las siguientes medidas preventivas:

- Detección precoz, notificación y apoyo a la intervención de Salud Pública ante enfermedades de declaración obligatoria y otras alertas de salud pública entre el alumnado (Infecciones de Transmisión Sexual, Tuberculosis, Covid-19 y otras infecciones de transmisión por vía aérea ).
- Acciones formativas durante la aplicación del plan de alta temperaturas (consejos y actuaciones según el nivel de riesgo) a petición del centro docente.
- Programa específico de pediculosis para informar al profesorado y a las familias en la adecuada higiene del cuero cabelludo para prevenir la infestación por piojos en la infancia en el marco del Programa de Promoción de Hábitos de Vida Saludable.

## 8. Favorecer la inclusión educativa del alumnado con necesidades específicas para promover su salud y fomentar su bienestar y sus relaciones.

En aquellos casos que el alumnado presente necesidades o problemas específicos de salud se debe favorecer al máximo que los mismos no interfieran en la socialización del alumno/a con los demás compañeros/as del aula y del centro educativo.

Las intervenciones no sólo deben mejorar el problema de salud del afectado, sino que deben ayudar a mantener las relaciones y el bienestar del niño/a con su entorno más cercano. En los casos que exista riesgo de exclusión la ERc debe intervenir tanto el niño/a con necesidades de especial cuidado como con su entorno de iguales y profesorado, favoreciendo la inclusión y la no discriminación.

## 9. Actuar como referente para coordinar las acciones desde salud en caso de brotes, epidemias, pandemias que afecten al ámbito escolar.

Detección precoz, notificación y apoyo a la intervención de Salud Pública ante enfermedades de declaración obligatoria y otras alertas de salud pública entre el alumnado (Infecciones de Transmisión Sexual, Tuberculosis, Covid-19 y otras infecciones de transmisión por vía aérea).

## 10. Trabajar coordinadamente para el desarrollo de las intervenciones en los centros que se disponga de equipos de orientación educativa (EOE).

En aquellos centros que dispongan de EOE es necesario trabajar coordinadamente, de manera que las intervenciones planificadas sean también conocidas por este equipo y permita una mayor transversalidad en la implantación de las mismas.

## 11. Trabajar coordinadamente con los equipos de Salud mental para el prevención, promoción y detección precoz de los problemas de salud en este ámbito.

Participar en la puesta en marcha de programas de educación emocional junto con los equipos educativos, tal y como recoge los programas Aprende Salud y Promueve Salud, así como en la detección precoz, notificación y apoyo a través de la coordinación con los equipos de salud mental comunitaria.

# Organización

La red de ERc actualmente está formada por 400 enfermeras integradas en los centros atención primaria de salud.

La dirección de cuidados o de enfermería garantiza el mantenimiento de este perfil o figura profesional y la organización de su trabajo en los centros educativos públicos o concertados.

Con el objetivo de asegurar la implantación de este proyecto, se designará de entre estas enfermeras a una que actuará como referente provincial, que se coordinará con la Estrategia de Cuidados de Andalucía y en los distritos y áreas sanitarias con los/as técnicos de promoción, educación para la salud y participación comunitaria.

Esta red articula sus intervenciones de manera coordinada con los centros educativos públicos y concertados, realizando también la gestión de casos cuando exista un problema de salud que precise de un especial seguimiento, o realización de plan de cuidados con el alumnado que lo requiera.

Las ERc se integrarán en los equipos del centro o centros de salud donde estén ubicados los centros escolares, y trabajarán en coordinación con éstos desarrollando intervenciones de promoción de salud, prevención de enfermedad y gestión de casos.

# Evaluación de las intervenciones

El sistema de seguimiento que se propone pretende conocer el grado de implantación de intervenciones dentro de los centros educativos y detectar elementos facilitadores y obstáculos a mejorar. La evaluación sigue un esquema básico mediante indicadores que permite medir qué se ha hecho y logrado y cómo se han alcanzado los resultados.
Las ERc son responsables de realizar o que se lleve a cabo el registro de las intervenciones realizadas, así como de la elaboración de informes de actividad realizado cuando proceda.

El registro de las intervenciones asistenciales de las ERc en *Diraya* tiene que ser unificado para todos los distritos y áreas sanitarias, conjuntamente con la creación de agendas con tareas específicas y adaptadas a sus funciones, así como planes de cuidados estandarizados. Todo ello facilitará tanto el registro como la evaluación.

La plataforma Apex escolar para la gestión de casos relacionados con la Covid -19 en el ámbito escolar se mantendrá como herramienta para el control y gestión de casos covid, considerándose una posible ampliación de esta plataforma para registro de intervenciones no asistenciales y grupales en las aulas.

Cada objetivo marcado está asociado a uno o más indicadores para su evaluación y están relacionados en la siguiente tabla:

**Tabla 3: Objetivos e indicadores de evaluación.**

| OBJETIVO | INDICADOR | CÓMO EVALUARLO | CUÁNDO | QUIÉN | DÓNDE enviar información |
|---|---|---|---|---|---|
| Participar activamente en los equipos de promoción de salud en los centros educativos. | Número de evaluaciones realizadas con presencia de la enfermera referente en los equipos de promoción de los centros educativos. | Registro sistema información | A la finalización de acción | ERc | Dirección distrito o AS |
| | Elementos que han facilitado el desarrollo de la intervención. | Informe descriptivo | informe anual | ERc o TPS | Dirección distrito o AS |
| | Elementos que han dificultado el desarrollo de la intervención. | Informe descriptivo | informe anual | ERc o TPS | Dirección distrito o AS |
| Planificar intervenciones específicas de prevención de enfermedades, así como en promoción de la salud según lo priorizado con los centros educativos. | Número de intervenciones realizadas tanto por profesionales de la salud como por profesorado. | Registro sistema información | A la finalización de acción | ERc | Dirección distrito o AS |
| | Número de participantes desagregado por sexo, tipo de centro educativo, programa implantado y perfiles de profesionales que realizan la intervención. | Informe realizado mediante datos del Registro sistema información | Al final de la intervención | ERc o profesional de intervención | Dirección distrito o AS |
| | Grado de satisfacción con la intervención por parte de alumnado y profesionales. | Informe descriptivo en base a encuesta de satisfacción. | A la finalización de acción | ERc o profesional de intervención | Dirección distrito o AS |
| | Efecto conseguido en el alumnado. | Realización de estudio | A la finalización de acción | Equipo investigador | Dirección distrito o AS |
| Coordinar la puesta en marcha del plan de cuidados | Número de intervenciones de coordinación realizadas | Registro sistema de información | Al inicio y final de la acción | ERc | Dirección distrito o AS |
| Coordinar actividades formativas con el equipo docente y alumnado en primeros auxilios y cuidados básicos de salud | Número de intervenciones realizadas. | Registro sistema información | A la finalización de acción | ERc | Dirección distrito o AS |
| Facilitar asesoramiento y formación, en caso de que existan, con las personas mediadoras. | Número de intervenciones realizadas. | Informe descriptivo | Informe anual | ERc | Dirección distrito o AS |
| Controlar y coordinar el cumplimiento del calendario de vacunaciones, así como medidas de notificación y prevención | Relación: Número de vacunaciones realizadas / Total de vacunaciones esperadas. | Registro Diraya vacunas. vacunación >97% | Tras la vacunación | Enfermera AP | Dirección distrito o AS |
| Favorecer la inclusión educativa del alumnado con necesidades específicas para promover su salud y fomentar su bienestar y sus relaciones. | Número de intervenciones realizadas. | Informe descriptivo | Informe anual | ERc | Dirección distrito o AS |
| Actuar como referente para coordinar las acciones desde salud en caso de brotes, epidemias, pandemias que afecten al ámbito escolar. | Número de acciones realizadas. | Informe descriptivo | Informe anual | ERc | Dirección distrito o AS |
| Trabajar coordinadamente para el desarrollo de las intervenciones en los centros que se disponga de equipos de orientación educativa (EOE). | Número de intervenciones realizadas. | Informe descriptivo | Informe anual | ERc | Dirección distrito o AS |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Trabajar coordinadamente con los equipos de Salud mental para el prevención, promoción y detección precoz de los problemas de salud en este ámbito. | Número de intervenciones realizadas. | Informe descriptivo | Informe anual | ERc | Dirección distrito o AS |

# Referencias bibliográficas


Clayton, R.R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. Citado en T. Laespada, I. Iraurgi y E. Aróstegi (Eds). (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Instituto Deuste de Drogodependencias (Universidad de Deusto).

Consejería de Educación y Deporte (2021). Red Andaluza de Escuelas Promotoras de Salud. En https://portals.ced.junta-andalucia.es/educacion/portals/web/habitos-vida-saludable/epsa

Consejería de Salud y Familias (2021). Las enfermeras referentes COVID-19 para los centros educativos, distinguidas por Codapa. En https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/servicios/actualidad/noticias/detalle/263141.html

Diario Oficial de la Unión Europea (2019). RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO de 22 de mayo de 2019 relativa a unos sistemas de educación y cuidados de la primera infancia de alta calidad. En https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32019H0605(01)&from=GA

Doak CM, Visscher TL, Renders CM, Seidell JC. (2006). The prevention of overweight and obesity in children and adolescents: a review of interventions and programmes. Obes Rev.;1:111-36

Enfermería 21. (2021). Diario independiente de contenido enfermero. Premiadas las enfermeras referentes de COVID-19 para los centros de educación. En https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/premiadas-las-enfermeras-referentes-de-covid-19-para-centros-de-educacion/

Flynn MAT, McNeil DA, Maloff B, Mutasingwa D, Wu M, Ford C, Tough SC. (2006). Reducing obesity and related chronic disease risk in children and

youth: a synthesis of evidence with `best practice' recommendations. Obesity reviews, 7(Suppl. 1):7 -66.8.

Hernán M, y Lineros C. (2010). Los activos para la salud. Promoción de la salud en contextos personales, familiares y sociales. Revista Electrónica FUNDESFAM. Revisiones, v2, 2. Adhara, SL.

McDonald, H. and Ziglio, E. (1994). European schools in a changing environment- Health promotion nopportunities not to be lost. In C. M. Chu and R. Simpson. (eds), Ecological Public Health: from Vision to Practice. Griffith University: Brisbane.

Mendoza, R., Sagrera M.R., Batista J.M. (1994). Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud (1986-1990). C.S.I.C, Madrid 1994.

Ministerio de Educación (s.f.). Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (SHE). En https://www.schoolsforhealth.org/

National Health and Medical Research Council (1996). Effective School Health Promotion. AGPS: Canberra.

Nieto, J.M. (2000). Los equipos de orientación educativa y psicopedagógica. Barcelona: Ariel.

Observatorio Europeo de las drogas y Toxicomanías (EMCDDA) (2016). Informe Europeo sobre Drogas: Tendencias y novedades. Oficina de publicaciones de la UE, Luxemburgo. En https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001ESN.pdf

OMS (1986). Declaración de Ottawa sobre Promoción de la Salud. OMS. Ginebra.

OMS (1998). 51ª Asamblea Mundial de la salud, Ginebra. En https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258904/WHA51-1998-REC-3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS. (1998). Promoción de la Salud. Glosario. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/ prevPromocion/docs/glosario.pdf

OMS. (1998). Salud para todos en el siglo XXI. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

OMS (2021). OMS (2021). Hacer de cada escuela una escuela promotora de la salud. Reunión OMS/UNESCO. En https://www.who.int/es/news/item/22-06-2021-unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school

Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) (2021). Panorama de la educación. Indicadores de la OCDE 2021. Ministerio de Educación y Formación Profesional. En https://www.educacionyfp.gob.es/inee/indicadores/indicadores-internacionales/ocde.html

Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud de la JA (1999). Cartera de Servicios de AP 1999. En https://web.sas.junta-

andalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/cartera-de-servicios-de-atencion-primaria-1999

Shephard, R.J., Lavallee, H. (1994). Changes of Physical Performance as Indicators of the Response to Enhanced Physical Education. Journal of Sports Medicine and Physical Fitness. 34 : 4, 323-335.

Stewart-Brown S (2006). What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically what is the effectiveness of the health promoting schools approach. Copenhagen, WHO.

Soler, G. (2014). La Educación para la Salud en la escuela: una herramienta con poderes de cambios positivos en los hábitos saludables de la sociedad. PESEI. ACISE

The World Bank (1993) World Development Report 1993. Oxford University Press, New York.

Timperio, A., Salmon, J. & Ball, K. (2004). Evidence-based strategies to promote physical activity among children, adolescents and young adults: review and update. Journal of Science and Medicine in Sport, 7, 1, 20-29.

Tobler, N. & Stratton, H. (1997). Effectiveness of school-based drug education programs: a meta analysis of the research. Journal of Primary Prevention, 18, 1, 71-128.

UIPES (1999). La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.

UIPES, (2010). Promover la salud en la escuela. De la evidencia a la acción. Disponible en www.iuhpe.org

Waters E, de Silva Sanigorski A, Hall BJ, Brown T, Campbell KJ, Gao Y, et al. (2012).Interventions for preventing obesity in children. The Cochrane Library [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd. En

http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001871.pub3/abstrac

World Health Organisation (1996). Research to Improving School Health Programmes: Barriers and Strategies. WHO: Geneva.

Worid Health Organisation (1996) Research to Improve Implementation and Effectiveness of School Health Programmes. VMO: Geneva.

# Anexo 1

Detalle de los programas Aprende Salud 0-3, Aprende Salud, Promueve Salud y Red de Escuelas Promotoras de Salud.

**Aprende Salud 0-3** (0-3 años) para centros que imparten enseñanzas de primer ciclo de educación infantil.

| | |
|---|---|
| **Bienestar emocional.** | **Proceso de adaptación.**<br>**La acogida diaria**<br>**Educación emocional.** |
| **Alimentación saludable.** | Lactancia.<br>Alimentación complementaria |
| **Actividad física y psicomotricidad** | |
| **Autonomía personal.** | Salud bucodental.<br>Higiene nasal y de manos.<br>Control de esfínteres. |

**Aprende Salud** (3-12 años) para centros que imparten enseñanzas de Segundo ciclo de educación infantil, educación especial y educación primaria.

| | |
|---|---|
| **Educación emocional.** | **Conciencia emocional.**<br>**Regulación emocional.**<br>**Autonomía emocional.**<br>**Competencia social.**<br>**Competencias para la vida y el bienestar.** |
| **Estilos de vida saludable** | Actividad física.<br>Alimentación saludable |

| | | |
|---|---|---|
| **Autocuidados y accidentalidad.** | Autocuidados | Higiene corporal.<br>Salud bucodental.<br>Higiene del sueño.<br>Higiene postural.<br>Fotoprotección. |
| | Accidentabilidad | Seguridad y educación vial.<br>Seguridad en el hogar. |
| **Uso positivo de las TIC.** | Estilos de vida saludable en una sociedad digital. | |
| | Adicciones a las TIC.<br>Buenas prácticas y recomendaciones | Normas básicas del uso seguro.<br>Identidad digital.<br>Redes sociales.<br>Videojuegos.<br>Ciberbullying. |
| **Prevención del consumo de sustancias adictivas.** | | |

**Promueve Salud**

En el ámbito educativo para centros educativos que imparten enseñanzas de educación secundaria (obligatoria y postobligatoria).

| | |
|---|---|
| **Educación emocional.** | **Conciencia emocional.**<br>**Regulación emocional.**<br>**Autonomía emocional.**<br>**conciencia social.**<br>**Competencias para la vida y el bienestar** |
| **Estilos de vida saludable** | Actividad física.<br>Alimentación equilibrada.<br>Educación y seguridad vial. |
| **Sexualidad y relaciones igualitarias.** | La sexualidad como parte de la vida.<br>Orientación y diversidad sexual.<br>Prácticas sexuales responsables y prevención de la violencia de género. |
| **Uso positivo de las TIC.** | Normas básicas para un uso seguro de las TIC.<br>Identidad digital.<br>Redes sociales.<br>Videojuegos.<br>Ciberbullying. |
| **Prevención del consumo de sustancias adictivas.** | Hábitos que contribuyen a una vida sana.<br>Consumo de alcohol, cannabis y otras drogas.<br>Drogas: mitos y creencias,<br>Prevención del tabaquismo. |

**Red Andaluza de Escuelas Promotoras de Salud** (**EPSA**) constituye una herramienta de innovación educativa para la puesta en marcha y desarrollo de un Proyecto de transformación integral hacia entornos más sostenibles y saludables. Este Programa, que se encuentra en fase de pilotaje, se configura con la finalidad de dotar de competencias y habilidades al alumnado para que la elección más sencilla sea la más saludable, capacitar al profesorado para generar escenarios de enseñanza-aprendizaje cooperativos, creativos, flexibles e inclusivos, e implicar a la comunidad para construir un Proyecto de transformación, física y social, hacia entornos más sostenibles y saludables. Con este pilotaje, Andalucía se suma a la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud Europa (*Schools for Health in Europe network*-SHE-), presente actualmente en 45 países.

Como en el resto de modalidades del programa, en el caso de EPSA, cada centro educativo constituye su Equipo de Promoción de salud, del que formará parte la ERC y aquellos profesionales sanitarios implicados en el desarrollo de actuaciones en las líneas de trabajo fundamentales relacionadas con:

- Desarrollo integral del individuo.
- Transformación hacia entornos más saludables y sostenibles.

AUTORÍA: Estrategia de Cuidados de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias, Sevilla, 2021.

COORDINACIÓN: Nieves lafuente Robles (Directora de la estrategia de Cuidados de Andalucía) y Daniel Moreno Sanjuán (Enfermero de la Estrategia de Cuidados)

GRUPO DE TRABAJO:

María del Pino Álvarez Palacios. Enfermera referente de centro. Huelva

Pilar Baraza Cano. Enfermera referente escolar. Almería

José Raúl Dueñas Fuentes. Enfermero de Vigilancia Epidemiológica y Salud Pública. AGS Norte Jaén

María Dolores Fernández Pérez. Jefa del Servicio de Promoción y Acción Local en Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. Sevilla

Carmen Lineros González. Profesora de la Escuela Andaluza de Salud Pública

Amelia Martín Barato. Profesora de la Escuela Andaluza de Salud Pública

Raquel Rodríguez Blanque. Enfermera referente provincial Granada.

Lucía Túnez Rodríguez. Enfermera referente de centro educativo en DS Almería.

EDITA: Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada, 2021

DISEÑO y MAQUETACIÓN: Juan Antonio Castillo Guijarro. Escuela Andaluza de Salud Pública.

REVISIÓN DE ESTILO: Giulia Fernández Avagliano. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias