



Universidad del Aconcagua
Facultad de Ciencias Médicas
Maestría en Salud Pública y Seguridad Social

Tesis de maestría profesional

PLAN DE INCORPORACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR EN LAS
ESCUELAS PRIMARIAS DE LA PROVINCIA DE CHUBUT

Apellido y nombres del alumno: Lic. Ángel Miguel Caro

Apellido y nombres del director: Mag. Escudero Daniela Edith

Mendoza, marzo de 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres Margarita y Pedro por el recuerdo que tengo de ellos. Su espíritu de superación fue mi ejemplo y su amor, esfuerzo y dedicación hacia mí y mis hermanos ha dejado una huella imborrable.

A mi amada esposa Gabriela y mi amado hijo Santiago, quienes me acompañan y me inspiran en cada desafío que afronto.

A toda mi familia que conforma una parte esencial de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios, por brindarme la fuerza necesaria y la vocación para ser Enfermero y desarrollar esta hermosa tarea llena de servicio y entrega. Por permitirme crecer no solo como profesional, sino principalmente como persona.

Quiero agradecer de manera especial a mis hermanos, por brindarme su apoyo siempre.

A mis amigos por alentarme en cada paso y brindarme fuerzas día a día.

A mis compañeros y colegas de trabajo, que comparten sus experiencias y me enseñan permitiéndome crecer como profesional. Especialmente, aquellos que brindaron información sobre la temática de esta tesis.

A mi directora de Tesis, Magister Daniela Escudero, por el tiempo dedicado, la paciencia y acompañamiento en el desarrollo de esta tesis.

Gracias a la Universidad del Aconcagua por haber permitido mi formación. A cada uno de los docentes de la Maestría, quienes compartieron sus saberes y me permitieron crecer en el conocimiento de la Salud Pública.

¡Muchas gracias a todos!

RESUMEN

Las actividades tendientes a cuidar la salud de los niños tienen un impacto en el presente y el futuro, porque los niños sanos se desarrollan mejor y pueden tomar decisiones de salud más adecuadas en toda su vida. Los niños pasan gran parte de su tiempo en la escuela, por eso es un ámbito ideal para promocionar, prevenir y cuidar la salud.

El objetivo de la presente investigación fue Desarrollar un Plan de incorporación de Enfermeros Escolares en la provincia de Chubut tomando como base la experiencia positiva de otros países.

Se aplicó un diseño documental, se revisó legislación de otros países y se realizaron entrevistas a profundidad con personal directivo docente y de salud de la provincia para evaluar aspectos funcionales y no funcionales del programa actual. También se revisaron todas las iniciativas nacionales relacionadas a la enfermería escolar.

Se propone la incorporación de enfermeros escolares en cada escuela primaria de la provincia de Chubut para todos los integrantes de la comunidad educativa con el propósito de promocionar la salud y prevenir enfermedades y realizar el seguimiento de la salud mientras que se cubre la atención en emergencias que se requiera.

La enfermería escolar puede aportar sus saberes para el cuidado y protección en salud de todos los integrantes que componen la comunidad educativa.

Palabras clave: Enfermería escolar - Enfermeros escolares - Salud escolar

ABSTRACT

Activities aimed at caring for children's health have an impact on the present and future, because healthy children develop better and can make more appropriate health choices throughout their lives. Children spend much of their time at school, so it is an ideal environment to promote, prevent and take care of health.

The objective of this research was to develop a Plan for the incorporation of School Nurses in the province of Chubut based on the positive experience of other countries.

A documentary design was applied, legislation from other countries was reviewed and in-depth interviews were conducted with teaching and health management personnel of the province to evaluate functional and non-functional aspects of the current program. All national initiatives related to school nursing were also reviewed. It is proposed to incorporate school nurses in each primary school in the province of Chubut for all members of the educational community with the purpose of promoting health and preventing diseases and monitoring health while covering care in emergencies that is required.

School nursing can contribute its knowledge for the care and health protection of all the members that make up the educational community.

Keywords: School Nursing. School Nurses. School Health.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	
Fundamentación	9
Hipótesis	9
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Materiales y métodos	10
Diseño de investigación	11
Procedimientos	11
Lugar de aplicación	11
Organización sanitaria y educativa de la provincia de Chubut	11
Análisis de datos	11
Consideraciones éticas	13
Impacto	13
Marco teórico	13
Salud Pública	15
Desarrollo del niño escolar	15
La salud en el ámbito escolar	15
Educación para la salud en el ámbito escolar	16
Enfermeros Escolares	17
Funciones y alcances	19
Antecedentes en el mundo	20
Programa Nacional de Salud Escolar (PROSANE)	21
Provincias que se adhirieron al PROSANE	22
Dificultades en la implementación del PROSANE en Chubut	23
Enfermería Escolar en Argentina	23
Implementación de la enfermería escolar en Argentina	26
Marco legal de la enfermería escolar en Argentina	26
Dificultades en la implementación de la enfermería escolar en Argentina	30
El caso de Tierra del Fuego	32
Enfermería Escolar en Chubut	33
Marco legislativo en la Provincia de Chubut	35
Implementación de la enfermería escolar en Chubut	35
Propuesta de implementación de enfermería escolar	36
Diagnóstico situacional	38
Justificación	38
Marco Legislativo en la provincia de Chubut	38
Objetivo General	39
Alcance	40
Usuarios	40
Definición	40
Estrategia de implementación	40
Recursos humanos y materiales	41
Recursos financieros	41
Misión y función de los enfermeros escolares	42
Reglamentación	42
Seguimiento y evaluación	44
Conclusiones	44
Referencias bibliográficas	45
Anexo I. Carta de autorización para el uso del Proyecto de la Lic. Canedo	46
Anexo II. Carta de autorización para el uso del Proyecto del Lic. Salomón	51

Anexo III. Carta de autorización para el uso del Proyecto del Lic. Vaccaro	52
Anexo IV. Ficha PROSANE	53
Anexo V. Ficha de salud de Chubut	54
Anexo VI. Plan Anual de Educación para la Salud	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Área programática de la provincia de Chubut	12
Figura 2. Regiones educativas de la provincia de Chubut	13
Figura 3. Proyectos legislativos y tesis y trabajos de investigación sobre enfermería escolar en Argentina	29

ABREVIATURAS

ACISE: Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar.

AED: Administrativo de Educación.

AMECE: Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos.

CAPS: Centro de Atención Primaria de Salud.

DEA: Desfibrilador Automático Externo.

E.E.: Enfermeros Escolares En este trabajo se utiliza indistintamente enfermeros o enfermería escolar.

EpS: Educación para la Salud.

ESI. Educación Sexual Integral.

NASN: National Association of School Nurses.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PEE: Plan de Enfermeros Escolares.

PROSANE: Programa Nacional de Salud Escolar.

UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

INTRODUCCIÓN

Según la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos [AMECE], (2010) la enfermera escolar es quien proporciona cuidados al alumnado o coordinada dentro del equipo escolar para aumentar la capacidad del individuo y el colectivo escolar, así como para prevenir, detectar o tratar problemas de salud. Gil García (2022) agrega que la enfermera escolar tiene la responsabilidad de educar en salud y proporcionar los cuidados propios de su competencia con el objetivo de que los individuos aumenten su capacidad para prevenir, detectar y solucionar problemas de salud. De esta manera, contribuye al pleno desarrollo y máximo bienestar físico, mental y social de la comunidad educativa.

En Latinoamérica y Argentina en particular la figura de la enfermería escolar no está implementada y, por ende, no posee un espacio físico. La provincia de Chubut no tiene actualmente enfermeros escolares, aunque 40 años atrás, sí contaba con ellos en colegios que tenían internado y donde asistían niños de zonas rurales que permanecían durante toda la semana o el mes, según la lejanía de su casa. Según Gil García (2022) la figura de la enfermera escolar lleva existiendo en países como Norteamérica, Reino Unido y otros países europeos más de 100 años.

En Argentina el Ministerio de Salud de la Nación impulsó el Programa de Salud Escolar (PROSANE) (2015) que promueve el acceso y el cuidado de la salud en niños de primero y sexto grado. Este programa apunta a la coordinación entre el sector educación y salud. En Chubut, en la práctica las acciones de salud no se han podido concretar por poca disponibilidad de lugares y profesionales que realicen los controles. Por otra parte, el programa solamente se enfocaba en dos controles únicos a los seis y a los 11 años y no a intervenciones de promoción, prevención y detección.

Fundamentación

En una investigación realizada por el CAPS Roque González (2018) de Puerto Madryn que se llevó adelante en tres escuelas primarias detectaron que 40% del alumnado tenía el esquema de vacunación atrasado. Entre los docentes, había un 30% con DBT y 50% con HTA no tratada. También los docentes tenían sus esquemas de vacunación atrasados, tenían sobrecarga laboral, estrés laboral y estaban sometidos a violencia verbal y física de los padres de los estudiantes.

En la actualidad la población infantil enfrenta problemas como sobrepeso y obesidad (Cordarini et al. 2018), sedentarismo (Resolución 564/2019. Ministerio de Salud y Desarrollo Social), enfermedades no transmisibles (OMS, 2021) además de factores de riesgo de higiene modificables en el hogar (París Pineda y Cárdenas

Sandoval, 2021) sumado a grooming y bullying que hicieron necesaria nueva legislación al respecto (Ley N° 27590, Mica Ortega).

Aunque Chubut tiene vigente el plan PROSANE, éste no logra su objetivo por diversas situaciones como: inequidad en la distribución de los CAPS lejanos a las escuelas, recursos humanos insuficientes y un enfoque en la detección de problemas y no en la prevención y promoción de la salud en toda la franja etaria del nivel primario. Esta realidad hace necesario intervenciones continuas y un seguimiento permanente que apunte a la promoción de estilos de vida saludable tanto en los niños como en los docentes y toda la comunidad educativa.

Considerando que otros países ya han implementado la enfermería escolar, y que los enfermeros tienen todo el conocimiento tanto de salud como de gestión para mejorar la calidad de vida de la comunidad educativa. Se propone desarrollar un Plan de incorporación de Enfermeros Escolares en la provincia de Chubut tomando como base la experiencia positiva de otros países.

Hipótesis

El desarrollo de un plan de incorporación de Enfermeros Escolares, basado en los antecedentes de otros países puede ser aplicado en la provincia de Chubut y tener efectos positivos en la calidad de vida de la comunidad educativa lo que redundará en una optimización de los recursos de salud.

Objetivo General

- Desarrollar un Plan de incorporación de Enfermeros Escolares en la provincia de Chubut tomando como base la experiencia positiva de otros países.

Objetivos Específicos

- Evaluar la experiencia de otros países en la incorporación de enfermería escolar.
- Indagar sobre la legislación de otros países referido a planes de salud escolar.
- Identificar problemas operativos en el actual plan de salud escolar en la provincia de Chubut.
- Adaptar las experiencias positivas de otros países en un plan de enfermería escolar para la provincia de Chubut.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño De Investigación

La presente investigación utilizará un diseño documental usando como motor de búsqueda “enfermería escolar”, “enfermeros escolares”, “salud escolar”. Se revisará también la legislación de otros países que tienen incorporada la enfermería escolar.

Las bases de datos utilizadas serán: Lilacs, Scielo, Redalyc y PubMed. Para identificar los problemas operativos actuales del plan de salud escolar se realizará una indagación por medio de entrevistas abiertas a enfermeros de los CAPS que están cercanos a las escuelas y que en la actualidad reciben las consultas de los estudiantes y sus familias. También se indagará a personal escolar de los sectores lejanos a los CAPS para determinar cómo resuelven las situaciones de salud escolar.

Procedimientos

Los procedimientos utilizados serán:

Revisión documental para evaluar antecedentes de otros lugares que aplicaron enfermería escolar.

Análisis de procedimientos actuales para determinar aspectos no funcionales o déficits del plan actual. Para este paso se utilizará documentación y entrevistas con personal sanitario de los CAPS y directivo de las escuelas.

Propuesta de implementación de los enfermeros escolares adaptado a la provincia de Chubut.

Lugar De Aplicación

La aplicación de esta propuesta será la provincia de Chubut. La provincia de Chubut está dividida en departamentos. Posee ciudades cabeceras con poblaciones entre 100.000 y 200.000 habitantes. También posee poblados dispersos en la meseta donde las comunidades son rurales y pequeñas. En la provincia existen cuatro zonas sanitarias con el centro en las ciudades cabeceras y con atención hasta 300km hacia el interior de la provincia. La atención de salud en las zonas rurales actualmente es mínima, abocada directamente a la detección de problemas sanitarios y a su derivación.

Organización Sanitaria Y Educativa De La Provincia De Chubut

La Provincia de Chubut posee 224.686 Km² y está dividida políticamente en 15 departamentos. Posee dos áreas diferenciadas desde el punto de vista

estructural y morfológico: una zona andina o cordillerana y una zona extra andina o meseta patagónica. El clima va desde seco y frío en la meseta a frío y húmedo en la zona cordillerana. Los vientos son continuos.

Para dar atención a las personas que viven en un territorio tan diverso y extenso el sistema sanitario está dividido en cuatro áreas programáticas (Ver figura 1) denominadas Norte, Trelew, Esquel y Comodoro Rivadavia.



Figura 1
Áreas programáticas de la provincia de Chubut

Las características de cada región son:

- Área Programática Norte: Cubre la región norte de la provincia.
- Área Programática Trelew: Abarca la ciudad de Trelew y la región central de la provincia.
- Área Programática Esquel: Se encarga de la zona cordillerana, coordinando traslados en ambulancia y otros vehículos para pacientes que viven en zonas rurales.
- Área Programática Comodoro Rivadavia: Incluye esta importante ciudad y sus alrededores, con la implementación de sistemas de historia clínica integrada (HSI) en hospitales y centros de atención primaria.

La existencia de estas cuatro áreas permite una gestión más efectiva del sistema sanitario, permitiendo la recolección y análisis de datos de manera sistemática para la toma de decisiones en salud pública (Ministerio de salud de Chubut, <https://www.argentina.gob.ar/chubut>)

Si bien el área sanitaria está dividida en cuatro zonas, el área educativa se encuentra dividida en seis regiones educativas (Ver figura 2) denominadas:

Región I. Las Golondrinas

Región II. Puerto Madryn

Región III. Esquel

Región IV. Trelew

Región V. Sarmiento

Región VI. Comodoro Rivadavia.

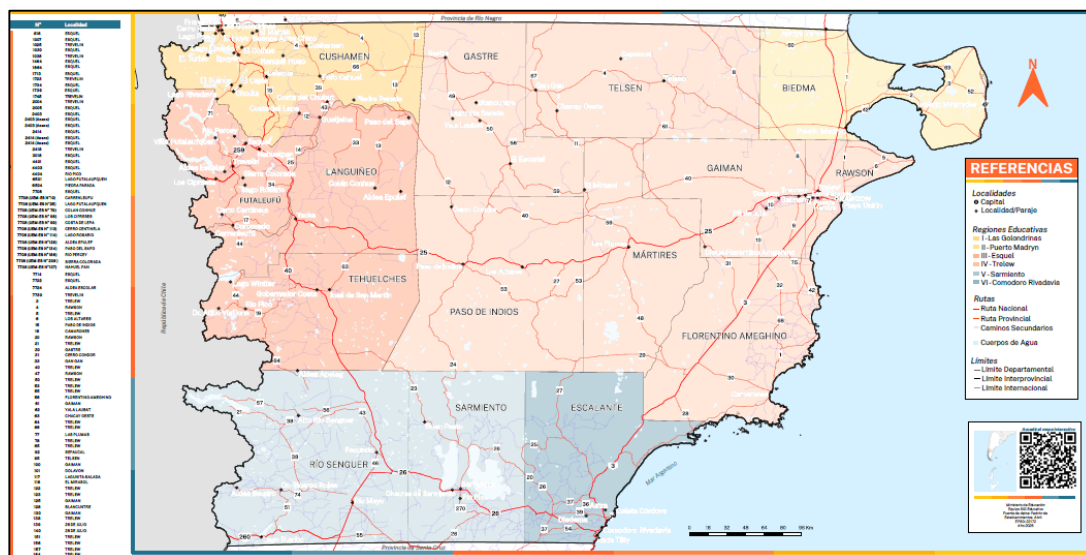


Figura 2. Regiones educativas de la provincia de Chubut.
Fuente: Ministerio de Educación (s.f.)

Análisis De Datos

Se realizará un análisis documental identificando los antecedentes, seleccionando los pertinentes (semejantes) a la realidad de Chubut, y adaptando para hacer una propuesta de implementación que abarque toda la provincia.

Consideraciones Éticas

Este estudio mantendrá la confidencialidad y al anonimato de las personas que sean entrevistadas para determinar el funcionamiento actual del programa de salud escolar.

Impacto

Si bien hay evidencia de otros países sobre los enfermeros escolares y en Argentina se han realizado estudios sobre lo importante y deseable que sería tener enfermeros escolares, sólo una provincia argentina tiene incorporados los enfermeros escolares.

Cuando el sistema de salud se acerca (o se inserta, en este caso) al sistema educativo es posible generar espacios de promoción que permitan a los estudiantes y sus familias tener un cuidado amplio de la salud, enfocándose no solo en la

detección de enfermedades, sino promoviendo una vida sana. La falta de prevención en salud tiene un impacto en los costos de atención (Kruk, 2022), además, De La Guardia Gutiérrez (2020) sostiene que invertir en promoción de la salud brinda un mayor beneficio en salud.

La incorporación de Enfermeros Escolares en el territorio chubutense puede tener un impacto positivo (Kocoglu, 2023) manteniendo los esquemas de vacunación al día, dando una rápida respuesta a situaciones de emergencia del alumnado y de los docentes, promoviendo un ambiente escolar seguro sin violencia y libre de drogas. Además de propiciar la salud emocional y brindar recursos para mejorar la salud mental tanto de niños, docentes y familias.

MARCO TEÓRICO

Salud Pública

Un hombre sano es aquel que se encuentra en un estado de bienestar anatomofisiológico así como en su mente, espíritu y relaciones interpersonales en la sociedad. Pero no como un concepto estático, sino como dice Mazzafero (2021) es una “situación de permanente lucha por conservar la vida y satisfacer necesidades” de estas tres áreas. A partir de esta permanente “lucha” y aprendizaje que se origina es que Mazzafero (2021) define la Salud Pública como la “ciencia y el arte de aplicar” ese conocimiento “con el propósito de que lo que hoy es posible para proteger la vida del hombre lo sea para todos los hombres” (p. 55).

El aprendizaje respecto de la salud no es un hecho fortuito, sino por el contrario, como dice Katz (2019) es el resultado de la aplicación de instrumentos y técnicas para reconocer las necesidades y gestionar recursos para llegar a una solución. En este sentido, es que los gobiernos tienen responsabilidad para desarrollar tanto los instrumentos como la mejor política sanitaria que permita mayor equidad en la distribución de los recursos (Katz, 2019).

En línea con esta visión que incluye no sólo al individuo sino a la comunidad es que Navarro López (1997) habla de la importancia de la salud pública y las “intervenciones sociales” entre las cuales se encuentra el trabajo, el ambiente y en el caso de los escolares, la escuela, donde los niños pasan gran parte de su vida. En concordancia con esto, Rada (2007) señala que el futuro de la salud pública es la promoción del desarrollo pleno y sano de los individuos y las comunidades donde se insertan, adaptándose a las situaciones heterogéneas que se presentan y que demandan la creatividad del sistema sanitario para dar respuesta y anticiparse a las necesidades. En palabras de Winslow (1920) citado por Rada (2017) es necesario organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como todas las instancias que promuevan la salud. Una de esas instancias en que se puede promover la salud es la etapa del desarrollo del niño escolar.

Desarrollo Del Niño Escolar

El desarrollo del niño es “un proceso continuo, dinámico, de etapas sucesivas, tendiente a una mayor diferenciación e integración de las funciones a lo largo de toda la vida” (Enrique et al. 2004). Comprender las características distintivas del desarrollo físico, psicológico, social y cognitivo es crucial para enfocar acciones a favor de la salud y de la calidad de vida del niño, porque como dicen

Souza & Veríssimo (2015) cuando el desarrollo infantil es adecuado hay mejor rendimiento escolar, mejor relacionamiento, existe menor desventaja social, mejor desempeño cognitivo y lleva a mejores condiciones socioeconómicas, de trabajo y de calidad de vida. Además, Enrique et al. (2004) resalta que los niños son sujetos de derecho y “toda acción a favor de los derechos del niño contribuye a procurar su desarrollo adecuado”.

Justamente el paso de los niños por la escuela tiene gran influencia en el desarrollo posterior de este. La escuela es el ámbito donde se desarrollan o expresan la participación, la comprensión y aplicación de lo que saben, el comportamiento y la actitud en el proceso de aprendizaje. Las habilidades cognitivas como la motivación, los hábitos de estudio que tiene el niño inciden en su desarrollo escolar (Indochea Mendoza et al., 2025) pero, el ambiente escolar y la interacción con los docentes también intervienen en el resultado. Es por eso que Hamre y Pianta (2005) sostienen que las escuelas deben ser entendidas como ambientes importantes para el desarrollo infantil. Sumado a eso, Lövdén et al. (2020) afirman que el nivel educativo que logran las personas está asociado con la salud que tendrán a lo largo de la vida y hacen énfasis en que mejorar las condiciones de desarrollo durante las primeras décadas de vida puede mejorar la capacidad cognitiva en la edad adulta y reducir las cargas de salud pública relacionadas con el envejecimiento cognitivo y la demencia.

La Salud En El Ámbito Escolar

El niño de edad escolar se caracteriza por el desarrollo de habilidades físicas, sociales y mentales de manera rápida.

Respecto del desarrollo cognoscitivo, los niños escolares entre los 7 y 11 años son capaces de razonar de manera lógica, pero con hechos concretos u observables, mientras que desde los 11 y 12 años el razonamiento también es a partir de hechos abstractos (Rafael, 2007).

En lo social, los escolares se manejen con cierta independencia de los padres y prestan más atención a las amistades. Buscan ser queridos y aceptados por sus compañeros y por eso las actividades con los amigos y en equipo pasan a ser importantes. En la etapa escolar comienzan a pensar en el futuro y a comprender el lugar que ocupan (CDC, 2021).

En el lenguaje se expresan mejor en cuanto a sus experiencias, ideas y sentimientos, aunque se enfocan menos en sí mismos y se preocupan más en los demás (CDC, 2021).

Respecto de la salud, la OMS señala que los niños y adolescentes en edad escolar (de 5 a 19 años) experimentan diversos problemas de salud, en gran medida prevenibles, como lesiones no intencionales, violencia interpersonal, problemas de salud sexual y reproductiva, enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y problemas de salud mental. Para el Ministerio de Educación de Argentina (2023), educar es cuidar y cuidar es educar. Con esta afirmación, establece el rol importante y trascendente que tienen las escuelas en la vida de los niños. Las escuelas ofrecen una oportunidad única para implementar servicios de salud eficaces a gran escala para niños y adolescentes por medio de estrategias de Educación para la Salud (Ruiz, 2014).

Educación Para La Salud En El Ámbito Escolar

La Educación para la Salud (EpS) es actuar sobre los determinantes asociados con los estilos de vida y los comportamientos de la población para la prevención de las enfermedades. En ese marco, la transmisión de conocimientos para que la población logre el máximo de salud en su entorno es clave. “Un proceso que informe, forme, motive y ayude a la población a adoptar y mantener conductas y estilos de vida saludables, y propugne los cambios ambientales necesarios para facilitar estos objetivos” (Salleras, 1985, en Aguilar Idáñez, 2001. p. 88). Esta transmisión de conocimientos debe incluir, oportunidades creadas conscientemente para mejorar la alfabetización sanitaria, pero no sólo para lograr mejor conocimiento, sino además para promover el desarrollo de habilidades personales, de grupos, organizaciones y de la comunidad en general que acerquen a la salud individual o poblacional (Alonso Sanz et al. 2004). Además, el autor agrega que, si bien la educación deja huellas en los individuos, las iniciativas aisladas no funcionan eficazmente y no son suficientes. Cuantos más actores participen para poner en marcha una iniciativa, en todas las escalas y todos los niveles, basándose en el principio de la cooperación, más efectiva será la misma. Por esa razón el papel que juegan las escuelas para mejorar la salud a través de la EpS es clave, ya que tiene un impacto en los estilos de vida a edad temprana y de manera grupal (Mendoza, 1993).

Cuando se habla de cuidar la salud de los niños, no es solamente cuidados físicos o situaciones emergentes, sino de “acciones destinadas a sostener y acompañar cada trayectoria escolar y también garantizar el bienestar cotidiano de todas las personas que integran la comunidad educativa” (Ministerio de Educación, 2023, p. 10)

La EpS en las escuelas responsabiliza y prepara al alumno, focalizando sus comportamientos hacia la adopción de un estilo de vida plenamente saludable y de conductas de salud positivas. Por esta razón es necesario destacar el rol de las escuelas promotoras de la salud y la EpS en las escuelas. Según la OMS (1998) las escuelas que realizan la promoción y educación para la salud logran reducir las diferencias entre grupos más y menos favorecidos con lo cual la escuela tiene un impacto enorme en la salud poblacional. En este sentido, Alonso Sanz et al. (2004) refieren que los ámbitos socializadores clave son los centros escolares y el hogar. La razón de esto es que allí tiene lugar el desarrollo temprano de la población y es, en ese periodo, donde se va a realizar un importante papel en la configuración de la conducta, los valores y los aspectos sociales de la infancia y la adolescencia, que marcarán su edad adulta. A esas ventajas se le suma el hecho que los mejores resultados académicos se relacionan a niveles óptimos de salud, con lo que se acerca a la definición de OMS (1946) de que la salud es un “estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedad”. En palabras de Salvador (2008) los centros escolares que incorporan de un modo efectivo la promoción de la salud están edificando las bases que les permitirán conseguir los mejores objetivos educativos, abarcando con ellos los académicos y el Ministerio de Educación (2023) agrega que este enfoque es propositivo y apunta al bienestar completo de los sujetos y poblaciones.

Se puede afirmar que una escuela promotora de la salud es aquella donde todos sus miembros trabajan para proveer experiencias positivas relacionadas a la salud en un ambiente que promueve y protege la salud y que incluye tanto al estudiante como a su familia y la comunidad.

Las escuelas también abordan la salud mental de la comunidad educativa, que no implica solamente trabajar de manera fragmentada las emociones, tratando de regularlas o controlarlas, sino integrar la vida afectiva como parte del bienestar general (Ministerio de Educación, 2023.). Se puede afirmar que las escuelas ejercen un papel clave no sólo para la salud física sino además para que los jóvenes adquieran conocimientos, habilidades socioemocionales y pensamiento crítico, que sientan las bases para un futuro auspicioso.

Teniendo en cuenta la importancia de incluir el cuidado de la salud como parte de las actividades escolares, entendiendo que todo aquello que promueva la salud será un beneficio académico para el estudiante y viceversa, es que surge el concepto de Enfermería Escolar.

Enfermeros Escolares (EE)

Según la Asociación Nacional de Enfermeras Escolares (The National Association of School Nurses [NANS] (2017) de Estados Unidos, la enfermería escolar es “una práctica especializada de enfermería que protege y promueve la salud del estudiante, facilita el desarrollo óptimo y avanza hacia el éxito académico. Las enfermeras escolares, basadas en la práctica ética y en la evidencia, son las líderes que unen la atención médica y la educación, proveen coordinación de cuidado, promueven la atención centrada en el estudiante y colaboran para diseñar sistemas que permitan a las personas y comunidades desarrollar todo su potencial” (p. 1). Además, la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE) agrega que su servicio permite “aumentar la capacidad del individuo y de la colectividad escolar, para prevenir, detectar y solucionar sus problemas de salud”. Los enfermeros escolares son especializados en salud pública comunitaria y en las necesidades de salud de niños y jóvenes en edad escolar. Trabajan de manera individualizada como comunitaria, con un impacto a favor de la comunidad (The Royal College of Nursing, 2017). Actualmente hay evidencia del impacto positivo de los enfermeros escolares en el control de la ansiedad, las habilidades de regulación emocional, la disminución de la violencia escolar y del bullying, así como el manejo de enfermedades crónicas y la educación de enfermedades de transmisión sexual (Drake et al., 2015, King, 2014, Iossi et al. 2017).

Diversos artículos dan cuenta que la enfermería escolar es centenaria y se reconocen por lo menos cuatro hitos que marcaron a la enfermería. El primero de ellos es el Congreso de Higiene y Demografía cuando se reconoció a los profesionales de enfermería que realizaban visitas en los colegios para hacer el seguimiento de salud de los estudiantes. El otro hecho se remonta a 1897 cuando se funda la Asociación de Enfermeras Escolares de Londres y comienzan a crearse puestos de enfermería escolar en las escuelas primarias inglesas privadas y posteriormente en las públicas. La creación de estos puestos a tiempo completo respondía a que los enfermeros atendían a más de cien niños diariamente y aún así, conseguían mejorar la salud comunitaria. El tercer hito ocurre en 1899 cuando “The London School Nurses’ Society”, estableció las principales funciones y responsabilidades del enfermero escolar (Freitas Matos, 2020).

El cuarto hito ocurre en Estados Unidos, en 1902 cuando dos enfermeras (Ward y Rogers) realizan un aporte que resignificaría la función de las enfermeras escolares. Ellas estudiaron la relación entre el ausentismo y el contagio de enfermedades. Posterior a un mes realizando educación en estudiantes y familias respecto de la higiene y cómo prevenir enfermedades contagiosas el ausentismo

disminuyó 90%. Esta actividad fue reconocida marcando la necesidad que tenían las escuelas de enfermeros escolares lo que llevó a la expansión de estos profesionales por el resto de colegios de New York (Freitas Matos, 2020).

Desde el final del siglo XIX y principios del siglo XX en países como Reino Unido, Francia, Escocia, Suecia y Estados Unidos (ACISE, 2018).

Según Houlahan y Deveneau (2021) a principios del siglo XX, las enfermeras escolares proporcionaron la primera, y casi la única, atención médica a miles de escolares y sus familias.

En Sudamérica, la Enfermería Escolar está presente en Panamá, Colombia, Argentina, Chile, Cuba y Puerto Rico (ACISE, 2018).

En Puerto Rico, las enfermeras escolares dependen del Departamento de Educación y su trabajo incluye a estudiantes, su entorno familiar y la comunidad escolar con el objetivo de que adquieran hábitos y conductas que fomenten el autocuidado.

En el caso de Colombia las enfermeras trabajan en promoción de la salud en estudiantes y docentes, sin embargo, no están incluidas dentro de los colegios.

En Chile, existe la Sociedad Chilena de Enfermería y Salud Escolar (SOCHIESE). Nuclea a enfermeras interesadas en la gestión del cuidado proveyendo información actualizada y específica de la temática en forma ágil y oportuna. Esta organización se encarga de regular las normas éticas y es un recurso que eleva el nivel científico técnico y coordina políticas públicas de salud y educación (ACISE, 2018).

Funciones y Alcances

Según el Consejo General de Enfermería, la Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar y la Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar (2022) la Enfermera Escolar (EE) desarrolla múltiples funciones dentro de la comunidad educativa entre las que se encuentran: asistencial, investigadora, docente y gestora.

En su *función asistencial* el EE brinda atención y cuidados de salud integrales al alumnado, familias, docentes y personal no docente, aplicando el Proceso de Enfermería para valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar intervenciones.

Desde la *función investigadora*, estudia la realidad para ampliar el conocimiento enfermero y evaluar la práctica profesional y sus resultados.

En cuanto a la *función docente*, lleva adelante actividades educativas y formativas relacionadas a la salud, dirigidas a estudiantes, profesorado, familias y demás integrantes de la comunidad escolar.

Finalmente, en su *función gestora*, planifica, organiza, dirige y controla recursos y acciones con el fin de garantizar cuidados de calidad, de manera ordenada y eficaz.

Según la National Association of School Nurses (2024) los beneficios de la incorporación de enfermeras escolares van desde la mejora en los resultados académicos por menor ausentismo, mayor tasa de graduación y menos abandono por cuestiones relacionadas a salud, ahorro de costos en gastos médicos y pérdida de productividad de las familias, ahorro en tiempo de los maestros que pueden abocarse a situaciones netamente de educación y mayor confianza de los padres a la hora de elegir una escuela para sus hijos.

Antecedentes En El Mundo

Según reseñan Maughan y Baltag (2023) los programas de salud escolar están presentes en más de 102 países de diferentes niveles de ingresos. Sin embargo, la implementación es variable entre países y dentro de los mismos países. En algunos países hay enfermeros escolares que están incorporados dentro de las escuelas y en otros son visitantes de las mismas (UNESCO, 2024) que parece ser la forma más implementada. Por otra parte, en 24 países los servicios se prestan tanto en el Sistema de salud como en las escuelas.

En 2012 González Jiménez mencionaba que la enfermería escolar no estaba lo suficientemente desarrollada en España y citaba a Francia, Suiza, Inglaterra y Estados Unidos como países que podían tomarse como ejemplo de implementación. Sin embargo, en la actualidad España cuenta con 2.929 enfermeras escolares para más de 8 millones de alumnos y aguarda y reclama una legislación que regule las competencias y la figura de la enfermera escolar, así como un diploma de acreditación específico (De Mingo Rodríguez, 2025). En el caso de Estados Unidos, su modelo tiene como premisa que el cuidado de la salud de los niños es la clave para garantizar que los niños puedan prosperar en el aula (National Association of School Nurses – NASN, 2024).

Así como la realidad es variable de acuerdo a los países, las funciones de los enfermeros escolares también. Países como Suecia, Alemania y Suiza cuentan con escuelas internacionales, en las que los enfermeros escolares tienen además de las funciones semejantes en lo relacionado a la salud física, es mucho más amplia en lo concerniente al “estilo de vida transitorio, con dificultades lingüísticas y

culturales, angustia emocional, vulnerabilidad, nostalgia, alienación y mayores necesidades de salud física relacionadas con su estilo de vida expatriado” (Hansson et al., 2011).

En el caso de Noruega, la implementación de los enfermeros escolares no solo es adecuada, sino que además cuentan con el apoyo de otros profesionales que favorecen las actividades de gestión y coordinación con otros sectores de la salud. La presencia de enfermeros escolares en las escuelas noruegas “elimina barreras como la logística del transporte y la programación de citas, lo que los convierte en un servicio que reduce las disparidades sociales” (Hustad et al., 2025)

En Libia y Camboya los enfermeros escolares están capacitados para realizar controles oftalmológicos que permiten dar atención y resolución rápida al problema de visión de los niños, lo cual significó un gran aporte de salud que favorece directamente la educación.

Países como Sudáfrica tienen un programa de salud escolar como parte de las políticas públicas, sin embargo, una de las dificultades se encuentra en la baja cantidad de enfermeros que están incorporados en el programa. A su vez, este país reporta que la dificultad de articulación del sector educativo es una limitante en el programa, así como las heterogeneidades entre las zonas rurales y urbanas.

Entre los desafíos que existen en la implementación de enfermeros escolares se encuentra que los profesionales no son incorporados como profesionales sanitarios sino como “otro personal” lo que trae aparejado dificultades en el reconocimiento salarial (UNESCO, 2024).

Programa Nacional de Salud Escolar

El Programa Nacional de Salud Escolar (PROSANE) se implementó desde 2008 con la Resolución 439/2008 del Ministerio de Salud con una prueba piloto en La Matanza, Chaco, Catamarca y San Miguel de Tucumán. Posteriormente se extendió a todo el país.

El PROSANE se enfoca en el control integral de la salud de niños y adolescentes de 1° y 6° grado de las escuelas de educación primaria con la posibilidad de que las jurisdicciones incorporen otros niveles de educación. El objetivo es identificar y resolver problemas de salud, promoviendo el acceso al sistema de salud mientras que se realizan acciones de promoción. El PROSANE funciona por medio de la articulación entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación quienes coordinan acciones intersectoriales para fortalecer la salud integral de la población escolar (Codarini et al., 2018).

Según Codarini et al. (2018) el PROSANE se realiza tanto en escuelas como en centros de salud por parte de equipos interdisciplinarios. Entre las actividades que integran el programa se encuentran: (a) Examen clínico general (peso, talla, índice de masa corporal, presión arterial), (b) Evaluación visual (agudeza visual), (c) Revisión fonoaudiológica (especialmente en primeros grados), (d) Evaluación odontológica, que puede incluir enseñanza de técnica de cepillado y topicación con flúor, (e) Verificación del calendario nacional de vacunación y aplicación de dosis pendientes. Todos los datos recabados en los controles se registran en una “Planilla de Control Integral de Salud” y posteriormente son cargados en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA) (Ministerio de Salud, 2008).

Actualmente las provincias implementan de manera diferente el programa y las fichas que se utilizan varían (Ver Anexo I)

El programa PROSANE se sostiene en el reconocimiento del derecho a la salud como fundamental para niños, niñas y adolescentes que se encuentra abarcado por la Convención sobre los Derechos del Niño. También la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de NNyA en su artículo 14 que garantiza el derecho a la salud (Codarini et al., 2018).

Provincias Que Se Adhirieron Al PROSANE

El programa PROSANE tiene diferente implementación según cada jurisdicción, ya que la ley proponía que cada una podía diseñar su plan anual según la realidad local. La propuesta apunta a que se prioricen escuelas rurales, interculturales bilingües, de riesgo socio-sanitaria o plurigrado. Las jurisdicciones deben elaborar informes de gestión con datos sanitarios y de ejecución, permitiendo evaluar logros y desafíos (Codarini et al., 2018).

La provincia de Chubut se adhirió al Programa Nacional de Salud Escolar en 2010 con el Decreto N°137/2010.

Dificultades En La Implementación Del PROSANE En Chubut

Para conocer la realidad en relación a la aplicación del programa PROSANE, se realizaron entrevistas a cuatro referentes de CAPS de las distintas zonas sanitarias de la provincia (Esquel, Trelew, Comodoro Rivadavia y Puerto Madryn). En todos los casos, los enfermeros supervisores que fueron quienes respondieron, manifestaron conocer el programa y describieron en qué consistía. También hicieron mención que este año se había aplicado en algunos casos entre abril y junio, en otros casos en el año escolar y también se mencionó que se aplica en la medida que hay profesionales disponibles para realizar las evaluaciones.

En relación a la aplicación, en algunas zonas los controles se realizaban en las escuelas y en otras en los CAPS, sin embargo, también se mencionó que no todas las escuelas lo realizan y no todos los CAPS participan en las evaluaciones. También se mencionó que se trataba de vincular a la escuela con el CAPS para que los niños con alguna situación de salud puedan atenderse en ese lugar o en otro privado.

Según los referentes entrevistados quienes participan en la evaluación son mayormente médico generalista, enfermeros y según la disponibilidad pediatras, odontólogos, nutricionistas y trabajadoras comunitarias de salud en terreno (TCST).

El registro de los datos obtenidos variaba en cada zona sanitaria. Algunos mencionaron que se registraba en la libreta sanitaria del niño, en la Historia de Salud Integral (HSI), en el SISA o NOVIMAC que ambos sistemas registran vacunas aplicadas y en un caso, también se mencionó no saber dónde o cómo se hacía el registro.

Aunque todos los referentes evaluaron como positivo el programa PROSANE, también se mencionó que no se aplicaba de manera completa y que eso era una desventaja especialmente en lo referido al seguimiento del estudiante. “El programa es bueno. Lo ideal sería implementarlo tal cual dice la política del programa, para realizar el seguimiento”. Un aspecto que se mencionó como punto de mejora al programa actual tuvo que ver justamente con el seguimiento de salud durante la trayectoria escolar y especialmente en el caso de los estudiantes que tenían algún problema de salud a quienes se les podría brindar mayor atención y gestionar los turnos médicos. Por otro lado, también se mencionó la importancia de que los padres puedan tener mayor información respecto del programa. De esa manera, los referentes mencionan que se podría tener mayor asistencia y todos los elementos del alumno como carnet de vacunación y libreta sanitaria.

En la consulta relacionada a la presencia de un enfermero escolar de manera permanente en la escuela, todos los referentes mencionaron que sería ventajoso porque podría ser el referente de salud con el conocimiento de las problemáticas tanto de estudiantes como de docentes y también un “facilitador” en el caso que se requiera atención propia en el sistema de salud. Además, también se mencionaron ventajas como “promoción de hábitos saludables” que tendrían un impacto en las familias de los niños. Por otra parte, se vio como ventajoso no solo la presencia del enfermero escolar, sino de un equipo de salud.

Actualmente la vinculación entre las escuelas y los CAPS “es escasa” en algunos casos los CAPS van a la escuela con talleres y actividades de promoción, mientras que en otros se invita a los niños de las escuelas a conocer los CAPS para

que en caso que necesiten, puedan ir a buscar asistencia. También se mencionó que los enfermeros están más abocados a las campañas de vacunación. Una de las razones mencionadas que dificultaban la vinculación entre escuela y CAPS tenía que ver con la escasez de recursos humanos.

En conclusión, desde la perspectiva de los referentes de salud, el programa PROSANE es bueno, pero su aplicación fue heterogenea en la provincia y no se aplica de manera completa según la propuesta del programa, principalmente el factor de recurso humano es una limitación. Operativamente tanto la evaluación como el registro de los datos es muy dispar.

En relación a la viabilidad de incorporar un enfermero escolar de manera permanente hubo consenso en que sería una ventaja tanto para las escuelas como para los centros de salud.

Al realizar las entrevistas con directivos escolares, también de las cuatro zonas sanitarias de la provincia, se encontró que existía conocimiento acerca del programa PROSANE como un plan relacionado a la salud en las escuelas. En algunas zonas se les atribuía objetivos que originalmente no son parte del plan “Se encarga del cuidado y la comunicación sobre la importancia de la salud”. Es el programa de salud escolar.

Por otra parte, los directivos coincidieron que actualmente, en lo que va del año el programa no se aplicó y años anteriores no se aplicaba como menciona la propuesta. En una de las zonas la evaluación se limitaba a un médico que iba a la escuela para pesar y medir a los niños para determinar si estaban sanos o requerían algún control. En uno de los casos, se detectó una situación de salud que se derivó al CAPS para el seguimiento con medicación. Cuando los médicos iban a la escuela normalmente eran médico y odontólogo.

En general hay coincidencia en que como el programa no se lleva adelante y que la salud de los niños “es responsabilidad de los padres”. Las escuelas solicitan a comienzo del año un certificado de buena salud o una ficha de salud que los padres deben presentar además de una copia de carnet de vacunación y la información sobre alguna medicación que utiliza el niño. Para la atención de salud los responsables de los niños pueden recurrir tanto al sector público o privado de manera individual.

Cuando se detecta alguna necesidad de salud, se orienta a las familias a que busquen asistencia. En situaciones de emergencia la actuación es variada. Si bien todas las escuelas comunican a los padres, en algunas se espera que ellos lo trasladen a un centro de asistencia, otras lo hacen a través de la ambulancia y el seguro de emergencia y en otras se lo traslada al CAPS cercano.

En el caso de actividades de promoción y prevención, algunos directivos mencionaron que articulan entre la escuela y el sector salud (CAPS) y “se acerca personal del CAPS para brindar charlas informativas sobre el lavado de manos para evitar contagio de enfermedades respiratorias, charlas de cuidado dental y de vacunación”. Los directivos destacan la buena relación entre CAPS y escuela principalmente para lo que tiene que ver con charlas de educación o la atención prioritaria de enfermería en caso de accidente.

Ante esta situación, existió coincidencia en los directivos que la presencia de un enfermero escolar tendría impacto en el control de salud de los estudiantes, la atención en urgencias, así como para la promoción de hábitos saludables. También mencionaron que los enfermeros escolares podrían ofrecer ayuda educando a los padres ante situaciones donde los niños no deben concurrir a la escuela para evitar contagios.

Enfermería Escolar en Argentina

Implementación De La Enfermería Escolar En Argentina

El comienzo de la enfermería escolar en Argentina fue lento en comparación con otros países. Aunque no existe una política nacional que permita la aplicación de la ley de manera semejante en todo el país, si hay programas provinciales (Gómez, 2020).

Entre 1940 – 1970 el gobierno nacional llevó adelante un plan de salud con personal de los hospitales en las escuelas. Este plan incluía control clínico, vacunación y enfermedades parasitarias (Arce et al., 2016). Con el retorno de la democracia en 1983, el Ministerio de Salud fortaleció operaciones preventivas y comunitarias como acciones de cuidado y sumó en algunas provincias a enfermeros que estaban dedicados al control de vacunas y educación de la salud. Sin embargo, cada provincia accionaba de manera aislada sin la coordinación de Nación (Ministerio de Educación, 2015).

En el año 2008 se produjo la creación del Programa Nacional de Salud Escolar (PROSANE) en una articulación entre los Ministerios de Salud y Educación. Este programa significó un avance para la atención integral de la salud infantil y adolescente. Si bien el programa no incluyó la incorporación de la enfermería escolar, permitió que la disciplina enfermera fuera relevante en los cuidados de salud escolar (Ministerio de Salud, 2008).

En Mendoza, Altamirano y Mamaní (2013) realizaron una investigación en una escuela primaria de Maipú para evaluar entre docentes y padres la apertura para incorporar enfermeros escolares. Ellos concluyeron que la incorporación del

enfermero escolar era necesaria y que los cuidados de salud mejorarían, ayudando en el autocuidado de la salud desde temprana edad.

Oyarzún et al. (2022) desarrollaron una investigación en las comunidades educativas de Río Turbio y 28 de Noviembre (denominado Cuenca carbonífera de la Provincia de Santa Cruz) para evaluar las condiciones y posibilidades de crear el rol de enfermero escolar. Ellos determinaron que la creación del rol de enfermero escolar era una necesidad tanto para docentes como para alumnos, especialmente considerando el trabajo preventivo que podían llevar a cabo.

En la actualidad, aunque no existe una política nacional que incluya a la enfermería escolar, algunas provincias (Buenos Aires, Neuquén, Misiones y Tucumán) han avanzado incorporándolos dentro de los equipos interdisciplinarios. Si bien estos progresos son positivos, al no existir un marco legal uniforme en todo el país, las condiciones de seguridad laboral y de equidad en la cobertura son limitadas (Gómez, 2020; Arce et al., 2016).

Actualmente existen diversos proyectos legislativos, así como tesis y trabajos de investigación que se pertenecen a diferentes puntos del país (Ver figura 3).

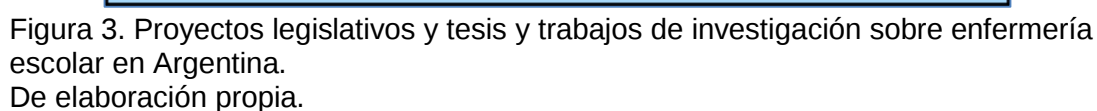
Proyectos de ley sobre Enfermería Escolar

1. Salomón Jorge. (2008). "Proyecto Enfermería Escolar" Tierra del Fuego. Este proyecto menciona incorporar enfermeros escolares en la Escuela Especial N°1 "Kayu Chenen" de la ciudad de Ushuaia, Tierra del Fuego.
2. Canedo Julieta. (2013). "Proyecto Enfermería Escolar" Tierra del Fuego. Este proyecto menciona incorporar enfermeros escolares en las escuelas públicas o privadas de la ciudad de Ushuaia, Tierra del Fuego.
3. Cabral Herbs, y otros. (2018). "Programa Nacional destinado a fomentar la formación de Enfermería Escolar". Buenos Aires.
Tiende a la formación de enfermeros escolares, con una dirección específica orientada a lo escolar.
4. Masin María y otros. (2019). "Sistema Integral de Salud Escolar". Buenos Aires.
Propone la aplicación en todos los niveles obligatorios del sistema educativo (inicial, primario y secundario) en todo el territorio nacional.
5. Natalia Rodríguez. (2020) "Enfermería Escolar en Misiones". Provincia de Misiones.
Plantea la incorporación de enfermería escolar para nivel inicial, primario y secundario de la provincia de Misiones sean públicas o privadas.

6. Vaccaro Marcelo. (2020). "Enfermería Escolar en Escuelas Municipales". Puerto Madryn, Chubut.
Presenta la incorporación de enfermeros escolares en las escuelas municipales de la ciudad de Puerto Madryn, Chubut.
7. Santoro Leandro. (2022). "Enfermería y Salud Escolar". Buenos Aires.
Presenta un programa de enfermería y salud escolar para nivel inicial y primario en el sector público o privado de toda Argentina.
8. Barroetaveña Matías. (2021). "Programa de Enfermería y Salud Escolar". CABA. Buenos Aires.
Este programa plantea que cada escuela tenga disponible en forma permanente un espacio de enfermería en el distrito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, (CABA).
9. Gulino Juan Pablo. (2023) "Creación del Programa de Enfermería Escolar". Mendoza.
Propone que se concrete la implementación en todas las instituciones escolares de la provincia de Mendoza.
10. García Roció. (2025). "Programa Integral de Salud Escolar – PISE". Santa Cruz.
Este proyecto apunta al fortalecimiento de la salud integral de los niños y adolescentes que asisten al ciclo obligatorio del sistema educativo provincial de Santa Cruz.

Proyectos de tesis sobre Enfermería Escolar

1. Araya Mario - Cataldo N. María. (2006). "Beneficios de la implementación de Enfermería Escolar en escuelas rurales". Mendoza. Universidad Nacional de Cuyo.
2. Castro Cecilia- Cortez Ema. (2012). "Enfermería Escolar". Mendoza. Universidad Nacional de Cuyo.
3. Aloqui Miguel y otros. (2012) "Inserción del Enfermero en el Ámbito Escolar" Mendoza. Universidad Nacional de Cuyo.
4. Fara Hugo. (2013). "Enfermería Escolar". Mendoza. Universidad Nacional de Cuyo.
5. Altamirano - Mamani. (2013) "Enfermería Escolar en la Escuela Juan Crisóstomo Lafinur" de Mendoza. Universidad Nacional de Cuyo.
6. Díaz Rosa - Monzón Jorgelina. (2022). "Incorporación del Profesional Enfermero en el Ámbito Escolar". Buenos Aires. Universidad Nacional Arturo Jauretche.



De elaboración propia.

7. Marcos Oyarzun y otros. (2022). “La Enfermera Escolar y la Necesidad de su Inserción en la Comunidad Educativa de la Cuenca Carbonífera”. Río Turbio Santa Cruz. Universidad Nacional de la Patagonia Austral.
8. Fuste Ludmila – Martínez Andrea. (2023). “Gabinete de Enfermería en Instituciones Escolares”. Buenos Aires. (U.A.I.) Universidad Abierta Interamericana.
9. Martínez Julieta y otros. (2023). “La Importancia que le otorgan a la incorporación del Enfermero Escolar”. Córdoba. Universidad Nacional de Córdoba.
10. Pablo Ariel Otondo. (2024). “Percepción de la comunidad educativa frente a la incorporación del profesional de Enfermería”. San Juan. Universidad Nacional de San Juan.
11. Miranda Alejandra. (2024). “Percepción valorativa de la Enfermera Escolar” Buenos Aires. Universidad del Salvador.
12. Soto Vercher Mónica. (2024) “Enfermería Comunitaria y Escolar” San Luis. Universidad Nacional de San Luis.

Marco Legal De La Enfermería Escolar En Argentina

En el ámbito nacional, la enfermería escolar se encuentra indirectamente enmarcada dentro de distintas normas y resoluciones que regulan tanto la salud escolar como el ejercicio profesional de la enfermería. Aunque, hasta el momento ninguna de ellas establece de manera específica la figura del enfermero o enfermera escolar dentro del sistema educativo.

Entre las leyes más antiguas vinculadas a la atención sanitaria en las escuelas, se destaca la Ley 12.558 que establece las Instituciones complementarias de la Educación común. Esta ley que data de 1938, se ocupa especialmente de la asistencia médico escolar tanto en los domicilios como en los establecimientos escolares. Por otra parte, se establece que la atención estaría a cargo de médicos y odontólogos para las funciones más complejas, así como por los maestros o visitadores de higiene. A tales efectos, los maestros serían capacitados para realizar curaciones. La designación sería directa por parte del Poder Ejecutivo y las remuneraciones podrían ser mensuales, fijas, o según la tarea realizada. La Ley 12.558 tuvo una modificatoria en agosto de 2012 con la Asistencia médica y social de los niños en edad escolar por parte del área Administrativo de Educación (AED 0221), sin embargo, ni las personas encargadas del cuidado de la salud ni las funciones fueron modificadas.

En lo referido al área de enfermería, la Ley N.º 24.004 de Ejercicio de la Enfermería constituye el marco general que regula el ejercicio profesional en todo el territorio argentino. Si bien no hace referencia directa a la enfermería escolar, constituye la base legal que sustenta la práctica de la enfermería en diversos ámbitos, incluido el educativo. Asimismo, la Ley N.º 27.712 de Promoción de la Formación y del Desarrollo de la Enfermería buscó fortalecer la profesión y establece la creación de una Comisión Nacional de Formación y Desarrollo de la Enfermería que trabajaría en los contenidos curriculares y perfil profesional que se verían reflejados en la Res. 2721/2015 del Ministerio de Educación y que establecía entre otras cosas los contenidos de asignaturas que proveen las bases para el desempeño de los enfermeros escolares tales como Enfermería del Niño y del Adolescente, Psicología, Nutrición y Dietoterapia, Enfermería Comunitaria, Investigación en Enfermería, Gestión de servicios hospitalarios y comunitarios entre otras.

En los últimos años, el Ministerio de Salud de la Nación ha emitido diversas resoluciones que refuerzan el papel estratégico de la enfermería dentro del sistema de salud. Entre ellas, la Resolución N.º 2055/2023 impulsa el fortalecimiento del rol de la enfermería en actividades de promoción, prevención y control de enfermedades crónicas, con el objetivo de adaptar los perfiles profesionales a las necesidades sanitarias de las distintas poblaciones, incluida la población escolar. No obstante, la normativa no establece la obligatoriedad de la presencia de personal de enfermería en las escuelas. En el mismo sentido, la Resolución N.º 2621/2021 regula aspectos relacionados con la calidad del ejercicio profesional, la formación y el desarrollo del talento humano en salud, sin hacer referencia específica al ámbito escolar.

Finalmente, el Programa Nacional de Salud Escolar (PROSANE), creado en 2008 por el Ministerio de Salud de la Nación, constituye el principal antecedente de articulación entre salud y educación en el país. Este programa que propone controles integrales de salud para los estudiantes que ingresan a los niveles Primario y Secundario, incluye evaluaciones clínicas, odontológicas, oftalmológicas, auditivas y vacunación es el marco donde puede anclarse y ejecutarse el programa de Enfermería Escolar. Sin embargo, aunque el programa tiene alcance nacional, su implementación y adecuación es de incumbencia provincial, lo que genera diferencias en su desarrollo y alcance territorial.

Por otra parte, existe un proyecto de ley del diputado Santoro (2024) denominado Enfermería y salud escolar (0818-D-2024) que tiene como objeto diseñar e implementar el Programa de Enfermería y Salud Escolar. Entre sus

objetivos se encuentra el diagnóstico de salud de la población escolar, su seguimiento, articulación con los distintos niveles de atención según la necesidad, coordinar estrategias entre ministerios de salud y educación, realizar las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades de toda la comunidad educativa y fomentar el desarrollo humano integral y el bienestar de los niñas, niños y adolescentes.

Este proyecto abarca a todos los establecimientos públicos y privados en los niveles inicial, primario y medio en todas las modalidades. La autoridad de aplicación es el Ministerio de Educación.

El ejercicio de las acciones está a cargo de un Licenciado en enfermería en cada turno escolar (y un adicional por cada 300 estudiantes) que desarrollará su actividad en un consultorio dentro del establecimiento educativo.

Además, el proyecto tiene una enumeración de las funciones de los enfermeros escolares que abarcan acciones de asistencia, gestión, educación e investigación.

En lo referido al funcionamiento, el proyecto de ley crea dos equipos: la Comisión Interministerial para coordinar y evaluar el programa y el Equipo de Salud escolar. Este último equipo funciona en cada institución como un equipo asesor que evalúa, coordina y propone un plan de acción en materia de salud y convivencia. El equipo de salud escolar está integrado por personas de diferentes áreas: conducción escolar, enfermero escolar, área pedagógica, docentes, estudiantes, personal auxiliar docente y cooperadora. El proyecto define el número y particularidades de sus integrantes además de las funciones.

En septiembre 2025, también se presentó una propuesta de ordenanza en Santa Cruz por parte de la concejala García para incorporar el Programa “Salud Escolar” en la ciudad de Granadero Baigorria. Este proyecto contempla la contratación de médicos de diferentes especialidades para la realización de chequeos médicos gratuitos para estudiantes de jardines y escuelas entre los meses de febrero y marzo.

Dificultades En La Implementación De La Enfermería Escolar En Argentina

El proceso de implementación de la enfermería escolar en Argentina ha sido heterogéneo y desigual, condicionado por factores normativos, estructurales y de gestión (Arce et al., 2016; Gómez, 2020). Aunque la creación del PROSANE y ciertas experiencias provinciales han representado avances significativos, la ausencia de un marco legal uniforme y sobre todo de reglamentación abre las oportunidades a adecuaciones desiguales entre las jurisdicciones. Un ejemplo de

ello es el establecimiento de la relación de dependencia de los enfermeros escolares que puede ser tanto del área de educación, como del área de salud, pero según la Ley 12.558 también podría ser directa del nivel ejecutivo central. Esta falta de especificidad genera una fuerte dependencia de las decisiones políticas locales y de la disponibilidad presupuestaria, lo que deriva en desigualdades territoriales respecto de la cobertura y la estabilidad laboral del personal de enfermería.

Además, la fragmentación del sistema sanitario y educativo dificulta la articulación intersectorial necesaria para el sostenimiento de programas de salud escolar.

En síntesis, a pesar de los esfuerzos normativos y programáticos, la enfermería escolar en Argentina carece aún de un reconocimiento jurídico específico que garantice su institucionalización plena dentro del sistema educativo. Avanzar hacia una legislación nacional que establezca el rol, las competencias y la obligatoriedad del cargo resulta fundamental para consolidar su presencia y contribuir a una política de salud escolar equitativa y sostenida en todo el país.

El Caso De Tierra Del Fuego

En la Provincia de Tierra del Fuego existe actualmente la figura de enfermero escolar en las escuelas especiales. En 2008, se presentó como un proyecto legislativo por parte del Lic. Jorge Salomón y luego de sucesivos trámites se incorporó desde 2009 con el cargo auxiliar administrativo docente en los turnos mañana y tarde (4 horas cada turno) para una escuela especial de la provincia. En un primer momento los enfermeros escolares no contaban con la misión y funciones del cargo. Su tarea estaba enfocada al eje asistencial (higiénico sanitario y de primeros auxilios), pero atendiendo a las necesidades de los estudiantes adolescentes se elaboraron dos proyectos: Implementación de talleres de educación para la salud y Educación sexual integral (ESI) que estaban articulados con un profesional de psicopedagogía de la Dirección de Gabinete y Ayuda Escolar. Si bien en un primer momento no se contaba con espacio físico propio y la atención se realizaba en algún pasillo o sala en caso de emergencias, en 2010 se logró la incorporación de una sala exclusiva para enfermería escolar. En la actualidad la sala cuenta con camilla y elementos para dar atención ante emergencias, cuidados de oxigenoterapia, nebulizaciones, aspirador de secreciones tipo hospitalario, recursos materiales para la atención y dos botiquines de primeros auxilios que están dispuestos uno en la sala de enfermería y otro en el sector opuesto a la sala.

Si bien el proyecto de enfermería escolar inició con el trabajo de un enfermero, para el año 2012 ya trabajaban en coordinación el Equipo de Gestión de

la institución, los delegados del Sindicato docente y las familias para tramitar y crear el cargo de maestra/o enfermero, el cual es aprobado y creado por medio de la Resolución Ministerial 432/12. Esta resolución contiene la misión y funciones específicas del enfermero escolar para las escuelas especiales de la provincia. Esto marca un hito trascendental que otorga estabilidad laboral a los futuros colegas que se incorporarían, contando con un instrumento legal provincial.

Si bien la provincia de Tierra del Fuego ya había incorporado la enfermería escolar en las escuelas especiales, recién en el año 2013 se presenta el proyecto de incorporación de enfermería escolar en las escuelas públicas, por parte de la Lic. Julieta Canedo.

Es de destacar que el proyecto de Canedo (2013) es el más completo y antiguo presentado en nuestro país. Contiene misiones y funciones, características del profesional enfermero, la necesidad de tener un consultorio propio dentro de la escuela, los elementos de atención provistos por el Ministerio de Salud, y establece que el enfermero escolar sea personal del Ministerio de Educación.

Para el año 2014 se incorporó un enfermero en el turno vespertino con la asignación de 16 horas cátedra con lo cual se cubrieron los tres turnos escolares. A la asignación de recurso humano se le sumó la adquisición de un elemento material de gran importancia como lo es el Desfibrilador externo automático (DEA) que fue el primero que se incorporó en escuelas de la provincia. Seguidamente se fueron incorporando elementos hasta lograr un espacio con recursos de un primer nivel de atención.

En el año 2017 se presentó un proyecto de ley ante la legislatura provincial denominado “Creación del Programa de enfermería escolares” y en ese año se incorpora más personal de enfermería conformando un Equipo de Enfermería Escolar. En años posteriores también se produjeron avances y consolidación en el trabajo de los enfermeros escolares en la provincia de Tierra del Fuego siempre con el paradigma de acompañar una educación inclusiva y ofreciendo una cobertura de salud integral al alumnado.

Recientemente (2024) el primer enfermero escolar de la provincia de Tierra del Fuego participó del Segundo Simposio Mundial de Enfermería Escolar donde estuvieron los referentes mundiales en la materia presentando el proyecto y avance de la enfermería escolar. Dicha presentación valió la obtención de tres Reconocimientos Internacionales a la evolución histórica de la implementación del Servicio de Enfermería Escolar, en la Escuela Especial N° 1 “Kayu Chenen”, más un reconocimiento de parte de la Legislatura declarando “De Interés provincial” la participación del Lic. Salomón en tan significativo evento global.

En la actualidad en Ushuaia hay 15 enfermeros escolares que realizan la actividad en los tres niveles educativos acompañando a los alumnos con procesos inclusivos y sus docentes. Además, en 2025 se sancionó la Ley: Creación del programa de Enfermería Escolar” que contempla habilitar un espacio físico en cada establecimiento educativo de gestión pública para la enfermería escolar con el objetivo de dar asistencia inmediata en urgencias, emergencias, educación, prevención, contención, asesoramiento, entre otras actividades. El programa aborda la promoción de hábitos saludables, así como la prevención de riesgos y la educación en primeros auxilios.

La ley también habilita la detección precoz de enfermedades, control de patologías crónicas de alumnos y la administración de medicación que el alumno requiera durante el horario escolar (previa autorización de la familia).

En lo referido a la parte operativa, la ley establece destinar un profesional de enfermería en cada centro educativo de gestión pública por turno. Las autoridades de aplicación serán tanto el Ministerio de Educación como el Ministerio de Salud de la provincia y aunque la ley todavía no está reglamentada, se establece que la implementación de la misma será gradual y progresiva.

Enfermería Escolar en Chubut

Marco Legislativo En La Provincia De Chubut

En la provincia de Chubut, la regulación del ejercicio de la disciplina Enfermera está dado por la Ley N° 3498 que le da validez legal al desempeño de los enfermeros en los ámbitos públicos o privados en instituciones de salud o de educación siempre que exista convenios o articulación con el sistema sanitario. A su vez, la Ley N° 2672 que establece las condiciones de ingreso, promoción y estabilidad del personal sanitario en la provincia, por lo cual, independientemente del ámbito donde se desarrolle su actividad, esta ley es la que otorga el respaldo administrativo dentro de la función pública.

Por otra parte, el Decreto 620/2024 que establece las funciones de enfermería y que describe las funciones y competencias de los cargos dependientes del Ministerio de Salud establece en su anexo B (hoja 64) que la Dirección General de Programas será ocupada por un profesional con título de grado y será el encargado de la planificación, programación, ejecución, supervisión y demás actividades relacionadas a proveer acciones sanitarias que incluyan a las familias, los niños y los adolescentes (entre otros) con los criterios de equidad, accesibilidad y descentralización. Que los cargos relacionados a Infancia y adolescencia deben no sólo presentar, ejecutar y evaluar los programas, sino que

deben establecer las articulaciones necesarias con otros ministerios y dependencias con el objetivo de asegurar las actividades de promoción de la salud, así como el control de la enfermedad en su población objetivo.

Finalmente, la Circular Conjunta N° 01/23 emitida tanto por el Ministerio de Salud como de Educación establece la obligatoriedad de la presentación de la Ficha de Salud Integral para todos los estudiantes de la provincia en todos los niveles educativos. En ella se registran las evaluaciones médicas, odontológicas y de vacunación. Este instrumento operativo es un avance claro en la intención de cuidar la salud de los niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, esta ley no establece los procedimientos para ejecutar los controles ni tampoco los ámbitos donde deben realizarse. Aun así, es el mayor avance que une la salud de los niños en el ámbito de las escuelas.

Implementación De La Enfermería Escolar En Chubut

La Enfermería Escolar es una figura que ya existió en la provincia de Chubut. Luego de una revisión de registros, datos históricos y testimonios, se pudo localizar y entrevistar a una enfermera escolar que sirvió en una escuela de Puerto Madryn alrededor del año 1977. En dicha entrevista se pudo concluir que el cargo de enfermeros escolares dependía del Consejo Escolar Regional que se encontraba bajo la órbita del Ministerio de Educación. Para ocupar este puesto, se requería tener formación en enfermería, así como experiencia clínica. El lugar de trabajo se encontraba dentro del establecimiento escolar donde había un consultorio de enfermería. Este consultorio poseía sillón odontológico y elementos para realizar primeros auxilios, controles de presión, vacunación y elementos para poder higienizar a los estudiantes que lo necesitaban. Si bien tenía un consultorio dentro de la escuela, su ámbito de trabajo no se limitaba a ella, ya que recorría los domicilios de los estudiantes cuando faltaban algunos días y cuando requerían el seguimiento de tratamientos como quemaduras provocadas por calentadores a kerosen. La dedicación horaria de las enfermeras escolares era de ocho horas de corrido (8 a 16h).

En esta entrevista se pudo apreciar la función asistencial que desempeñaba recorriendo las aulas para detectar alumnos enfermos, con pediculosis a los cuales les aplicaba tratamiento, con sarna, cuadros febriles o con dolor dental. Además de asistir dentro de sus incumbencias, realizaba un seguimiento de los alumnos epilépticos en relación a la medicación que debía tomar y los cuidados que requería. También cumplía una función social con las familias más vulnerables y con mayor número de hermanos en la escuela. La confianza que existía entre

familias y enfermera era plena y quedaba demostrada en algunos casos en que llevó alumnos enfermos de la escuela al Hospital porque sabía que los padres estaban trabajando y gracias a su intervención se logró un diagnóstico rápido de casos como meningitis y hepatitis A. Otra función que llevaba adelante la enfermera escolar era la de gestora, ya que coordinaba con otros profesionales de la salud (médicos y odontólogos) las consultas (semanal) de los niños que tenían necesidad de atención.

A partir de esta entrevista se constató que había enfermeros escolares en Gaiman y en los Internados de Camarones y Playa Unión, en Rawson. El puesto de enfermera escolar posterior a su jubilación quedó sin ser ocupado.

En Puerto Madryn, existe un proyecto de ordenanza municipal del Lic. Vaccaro (2020) que busca la creación del cargo de Enfermero Escolar en cada escuela municipal de Puerto Madryn. En este proyecto el enfermero escolar depende del área de educación y coordina con salud, mientras que el sueldo corresponde a partidas presupuestarias del Ejecutivo.

En este proyecto, el enfermero escolar desarrolla funciones asistenciales, de docencia, de investigación y gestión que incluyen a los estudiantes, personal escolar y la comunidad educativa conformada por los padres y la comunidad cercana al centro escolar, como se denomina a la escuela. Un aspecto interesante de este proyecto es que contiene la descripción de las funciones del enfermero escolar, aspecto que no todos incluyen.

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR EN LA PROVINCIA DE CHUBUT

Diagnostico Situacional

El trabajo de Educación para la Salud especialmente en las escuelas es un factor clave que puede mejorar la salud tanto de los niños como de sus familias y comunidad con muy bajo costo de intervención.

Hay evidencia que cuando la salud de los niños es mejor, los resultados académicos también tienen una mejora, con lo cual estas intervenciones tienen un impacto en la salud pública y social de la población.

Según el Ministerio de Educación de Chubut, en 2023 había en el territorio provincial 205 escuelas primarias con una matrícula de 70.000 estudiantes que representan el 14% de la población de la provincia. Si bien Chubut está adherida al PROSANE, hay evidencia que la implementación real de este programa no es completa, mostrándose heterogéneo según el lugar de la provincia donde se aplica y con muy bajo seguimiento de salud. Actualmente en los lugares donde se realizan los controles, éstos se registran y archivan sin mayor uso de esa información.

En los casos de escuelas donde se realizan intervenciones de educación para la salud, éstas están a cargo de variados profesionales, no siguen una línea progresiva de temas y, sobre todo, surgen desde las necesidades y no como un plan programado de educación, por lo cual, no cubren la totalidad del desarrollo de los niños en la etapa escolar.

Justificación

Existe evidencia que la incorporación de los enfermeros escolares es una intervención efectiva que tiene impacto en la salud, el estilo de vida y el manejo de situaciones de emergencia en la comunidad educativa.

Considerando que:

1. El PROSANE no se cumple de manera completa en la provincia.
2. Existe muy bajo seguimiento de los datos de salud de la población escolar primaria.
3. El impacto de las intervenciones en la edad escolar es a largo plazo y tiene influencia en las familias de los alumnos.
4. Existen actividades de educación para la salud que llevan adelante profesionales de enfermería y médicos pertenecientes a centros de salud, sin embargo, estas actividades son esporádicas según la disponibilidad de

tiempo de los profesionales después de cumplir con su actividad normal en el centro de salud.

5. Las actividades de educación que realizan los profesionales en las escuelas no alcanzan a cubrir todos los establecimientos escolares de su área de influencia.
6. Las escuelas no cuentan con contratos con servicios de emergencia y, por lo tanto, derivan las emergencias al sistema público de salud.

Por lo expuesto anteriormente, se propone un plan de incorporación de Enfermeros Escolares en la Provincia de Chubut.

Marco Legislativo En La Provincia De Chubut

Diversas leyes y decretos dan el marco legal al proyecto de Enfermería Escolar:

Ley N° 24.004 de Ejercicio de la Enfermería que regula el ejercicio profesional en todo el territorio argentino.

Ley provincial N° 3498. Regula el ejercicio de la disciplina Enfermera en los ámbitos públicos o privados en instituciones de salud o de educación siempre que exista convenios o articulación con el sistema sanitario.

Decreto 620/2024 Establece las funciones de enfermería y describe funciones y competencias de los cargos dependientes del Ministerio de Salud.

Por otra parte, existen leyes que protegen la niñez y su desarrollo entre las cuales se destacan:

Ley N° 26.206 de Educación Nacional que regula el derecho a la educación en Argentina, estableciendo que es un bien público y un derecho garantizado por el Estado.

Ley N° 26.657 Ley de Salud Mental que prioriza el modelo comunitario y la inclusión social.

Ley N° 26.586 Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas. Orienta sobre las prácticas educativas para prevenir las adicciones y el consumo indebido de drogas.

Ley N° 26.934 Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. Tiene el objetivo de prevenir, asistir e integrar a las personas afectadas por consumos problemáticos.

Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral. Establece el derecho de todos los estudiantes a recibir Educación Sexual Integral (ESI) en los establecimientos educativos públicos y privados.

Ley N° 26.892 De Promoción de la convivencia y el abordaje de la conflictividad social en las instituciones educativas. Pretende fortalecer los vínculos escolares a través de la promoción, participación y elaboración de normas de convivencia y la implementación de estrategias para prevenir la violencia y el acoso escolar.

Ley N° 27.130 De Prevención del Suicidio. Establece que el sistema educativo debe abordar esta temática porque los niños y adolescentes son población vulnerable. Incluye la prevención, asistencia y trabajo con las familias que tuvieron un familiar con evento autodestructivo.

Ley 27.590 Ley Micaela Ortega. Trabaja la protección del grooming a través de educación y uso responsable de internet.

Objetivo General

Incorporar enfermeros escolares en las escuelas primarias de la provincia de Chubut.

Alcance

La implementación de enfermeros escolares será en todo el horario y en todos los turnos de cada escuela primaria del territorio de la provincia de Chubut.

Usuarios

Los usuarios que obtendrán el beneficio de la implementación de Enfermeros Escolares serán todos los integrantes de la comunidad educativa: estudiantes, docentes y auxiliares, así como padres de escuelas primarias públicas o privadas del territorio de Chubut.

Definición

Enfermería Escolar: es quien proporciona cuidados al alumnado. Tiene la responsabilidad de educar en salud y proporcionar los cuidados propios de su competencia con el objetivo de que los individuos aumenten su capacidad para prevenir, detectar y solucionar problemas de salud. De esta manera contribuye al pleno desarrollo y máximo bienestar físico, mental y social de la comunidad educativa (AMECE, 2010 y Gil García, 2022).

El propósito de la implantación de la Enfermería Escolar es que los estudiantes y comunidad educativa de las escuelas primarias tengan un seguimiento continuo en su salud, en el transcurrir de su escolaridad y aprendan promoción de la salud y prevención de enfermedades mientras que se cubre la atención en emergencias que pudieran requerir.

Estrategia De Implementación

La implementación de los enfermeros escolares en la provincia de Chubut se propone que sea en tres etapas según ciudad y características de la población escolar.

Primera etapa:

Puerto Madryn. Se iniciará en dos escuelas primarias con diferente realidad socioeconómica para poder evaluar la efectividad en cada contexto social. La designación de Puerto Madryn responde a que ya se cuenta con dos enfermeras diplomadas en Enfermería Escolar.

Se propone: Escuela Provincial N° 222 y Escuela Provincial N° 84.

Segunda etapa:

El plan se extenderá a las ciudades cabecera de la provincia: Trelew, Rawson, Esquel y Comodoro Rivadavia. En esta instancia también se propone en dos escuelas con diferente contexto social.

Las escuelas son las siguientes:

Trelew

Escuela N° 207 y Escuela N° 85.

Rawson

Escuela N° 167 y Escuela N° 20.

Esquel

Escuela N° 76 y Escuela N° 112.

Comodoro Rivadavia

Escuela N° 160 y Escuela N° 83.

Tercera etapa:

Se incluirá a todas las escuelas primarias de la provincia.

Recursos Humanos y Materiales

Recursos humanos. En cuanto a los recursos humanos, en la provincia existen cinco centros formadores de Enfermeros universitarios, distribuidos en las cuatro áreas programáticas, que gradúan un promedio de 60 enfermeros anualmente, con lo cual la demanda de personal que pueda ocupar los puestos de Enfermería Escolar está cubierta.

Además, en Argentina existen centros que son formadores y otorgan el título de Diplomado en Enfermería Escolar.

Recursos materiales. En cuanto a los recursos materiales, cada escuela deberá acondicionar un sector como consultorio de enfermería.

Espacio Físico tendrá las dimensiones adecuadas para colocar una camilla, un escritorio y mesada con dos bachas para disponer área limpia y sucia.

Para equipar el consultorio de enfermería la Secretaría de Salud deberá proveer:

Mobiliario: computadora e impresora, sillas para el personal y pacientes, escritorio, un mueble con cerradura para guardar insumos y fichas personales del alumnado.

Equipamiento: tensiómetro, estetoscopio, termómetro, saturómetro, balanza con tallímetro, lámpara con luz direccionable, collarín cervical blando, camilla, cesto de basura.

Insumos: Gasas, vendas, jeringas, agujas, guantes, desinfectantes, tela adhesiva.

Recursos Financieros

El financiamiento del proyecto de enfermería escolar incluye al Ministerio de educación a cargo de los haberes de los enfermeros (dos en la primera etapa).

El acondicionamiento del lugar (consultorio de enfermería) estará a cargo de la escuela y la provisión de suministros a cargo del Ministerio de Salud.

Misión y Función De Los Enfermeros Escolares

Misión

Los enfermeros escolares son profesionales de la disciplina enfermera que se dedican a la asistencia, gestión, educación e investigación en el ámbito escolar promoviendo estilos de vida saludable, previniendo enfermedades, educando y acompañando en situaciones de enfermedad y actuando ante las emergencias para lograr una mejor calidad de vida de la comunidad educativa.

Función

El enfermero escolar podrá realizar **acciones asistenciales** entre las que se encuentran:

- a) Realizar examen y seguimiento antropométrico de los estudiantes.
- b) Controlar signos vitales.
- c) Controlar el calendario de vacunación.
- d) Evaluar condiciones que puedan requerir asistencia específica con otros profesionales como necesidades nutricionales, posturales, clínicas, psicológicas, etc. y realizar la derivación.
- e) Administrar medicación según prescripción médica.
- f) Brindar asistencia en la emergencia que se produzca en el entorno escolar.
- g) Brinda asistencia en eventos deportivos donde participa la comunidad educativa.
- h) Confeccionar registros y fichas de salud de cada alumno.

- i) Presentar informes de salud de los alumnos cuando sea requerido por la Dirección del establecimiento o profesional/institución del área de Salud.

El enfermero escolar podrá realizar **acciones de gestión** entre las que se encuentran:

- a) Conocer las reglamentaciones del ámbito de la salud, vigentes en el sistema educativo de la provincia.
- b) Coordinar con el sistema de salud (CAPS) la atención y seguimiento de casos que requieran mayor complejidad.
- c) Diseñar un protocolo de actuación ante emergencias escolares.
- d) Diseñar un protocolo de actuación ante eventos deportivos.
- e) Mantener el espacio de enfermería en condiciones para la atención normal y de emergencia.
- f) Gestionar con el sistema de salud los elementos del botiquín de emergencias.
- g) Participar con los equipos docentes para diseñar acciones de promoción de la salud que apunten al cumplimiento del proyecto institucional.

El enfermero escolar podrá realizar **acciones docentes** entre las que se encuentran:

- a) Diseñar un plan anual de educación para la salud que se adapte a las necesidades de la escuela (Ver anexo VI).
- b) Aplicar el programa de educación sexual integral en la escuela.
- c) Realizar programas de educación sobre el uso adecuado de pantallas (ciberbullying, grooming, sexting, etc.).
- d) Promover la alimentación saludable.
- e) Promover el descanso adecuado.
- f) Realizar acciones en conjunto con los maestros sobre la prevención del acoso escolar.

El enfermero escolar podrá realizar **acciones de investigación** entre las que se encuentran:

- a) Llevar adelante estadísticas de salud de la comunidad escolar.
- b) Evaluar los resultados y el cumplimiento de los objetivos propuestos en la promoción de hábitos saludables.
- c) Medir la satisfacción de los usuarios del servicio de enfermería escolar.
- d) Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud de los escolares.

- e) Aplicar la epidemiología en el aula para la prevención de brotes.

Reglamentación

Para el ejercicio de los enfermeros escolares en la provincia de Chubut se propone los siguientes lineamientos:

- a) El profesional enfermero escolar deberá poseer título de grado.
- b) Estar matriculado en el Colegio de enfermeros de la provincia de Chubut.
- c) Los haberes del profesional enfermero dependerán del Ministerio de Educación.
- d) Los enfermeros estarán bajo el régimen de promoción de Educación.
- e) Los enfermeros coordinan con el sistema de salud para la provisión de materiales y gestión de la atención.
- f) Los enfermeros dependen y coordinan las actividades con la dirección de la escuela.
- g) Los enfermeros escolares trabajan en la prevención, información, difusión y capacitación de temas referidos a salud, con docentes, alumnos y padres.

Seguimiento y Evaluación

La evaluación del Plan de Enfermeros Escolares será continua y se basará en indicadores cuantitativos y cualitativos que permitirán ajustar la planificación de los enfermeros escolares:

1. Cantidad de escuelas con cobertura de Enfermería escolar.
2. Número de intervenciones de emergencia realizadas.
3. Nivel de satisfacción de la comunidad educativa.
4. Disminución del ausentismo escolar por causas prevenibles.
5. Incremento en los conocimientos de hábitos saludables del alumnado.
6. Cantidad de capacitaciones en salud brindada a los padres, docentes y personal auxiliar de la escuela.

CONCLUSIONES

Después de realizar esta investigación se pudo dar respuesta a los objetivos planteados logrando:

1. Presentar un Plan de Enfermeros Escolares para las escuelas primarias de la provincia de Chubut. De acuerdo al plan propuesto el enfermero escolar: (a) Tendrá su consultorio en el establecimiento escolar, (b) Atenderá todo el horario de funcionamiento de la escuela, (c) Dependerá del Ministerio de Educación y coordinará con el Ministerio de Salud para la gestión de los cuidados, (d) Tendrá funciones de asistencia, docencia, investigación y gestión.
2. Se puede afirmar que el Plan de Enfermeros Escolares (PEE) es una estrategia de salud pública con gran impacto en la población escolar, ya que ésta representa el 14% de la población de la provincia.
3. Actualmente, diversos países han incorporado a enfermeros escolares como política pública de cuidado de la salud infantil.
4. Si bien hay países que ya cuentan con enfermeros escolares, algunos estados lo enmarcan dentro de leyes amplias de protección infantil y otros esperan una legislación más específica que brinde mayor protección a los trabajadores, porque las funciones ya se están desempeñando.
5. En cuanto a las dificultades halladas en Chubut, si bien la provincia está adherida al Plan de Salud Escolar Nacional, éste no funciona plenamente ni de manera homogénea y es dependiente de los acuerdos que se hacen con el personal de salud.
6. Desde la perspectiva de los docentes, la incorporación de enfermeros escolares puede ser un aporte valioso para atender la salud escolar, las urgencias y la educación para la salud.
7. En Argentina existen iniciativas legislativas en todos los niveles de gobierno para la incorporación de enfermeros escolares. Sin embargo, la única aprobada y operativa es la de Ushuaia.

En síntesis, la enfermería escolar puede aportar sus saberes para el cuidado y protección en salud de todos los integrantes que componen la comunidad educativa, lo que representa un beneficio para la salud pública de la provincia de Chubut.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Idáñez, M.J. (2001). *La participación comunitaria en salud. Mito o realidad*. Ed: Díaz de Santos. Madrid.
- Alonso Sanz, C.; Salvador Llivina, T.; Suelves Joanxich, J.M.; Jiménez García-Pascual, R.; Martínez Higuera, I. (2004). *Prevención de la A a la Z. Glosario sobre Prevención del Abuso de Drogas*. Madrid: Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud.
- Altamirano, A y Mamaní Pérez, E. (2013). *Enfermería Escolar en la Escuela Juan Crisóstomo Lafinur*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional de Mendoza. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10834/altamirano-ana.pdf
- Arce, M., Colab, P., Fernández, R. (2016). La enfermería escolar en Argentina: desafíos y perspectivas. *Revista Argentina de Salud Pública*, 7(29), 12–18.
- Asociación Catalana De Enfermería Escolar. (2018). *Marco de competencias del Profesional de Enfermería Experto en el Ámbito Escolar*. Consejo General De Enfermería De España ISBN: 978-84-09-15272-8. <http://acise.cat>>
- Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE). *Perfil de Enfermería Escolar*. Madrid: Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos. 2010. <http://www.amece.es/images/perfil.pdf>
- Asociación Madrileña de Enfermería en centros educativos ACISE. (2017). <http://www.amece.es/>
- Bernedo-Garcia, M. C., Quiroga-Sánchez, E., Garcia-Murillo, M. Á., Márquez-Álvarez, L., Arias-Ramos, N., & Trevisson-Redondo, B. (2023). La necesidad de la Enfermería Escolar: una revisión integradora de la literatura. *Enfermería Global*, 22(72), 490-516. Epub 04 de diciembre de 2023. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.560501>
- CAPS Roque González. (2018). *Estadísticas año 2018 sobre tarea en terreno en las escuelas primarias del sector oeste*. Documento interno.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021). *Niñez mediana (6 a 8 años)*. <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/middle.html>
- Codarini, G., Andracchio, M., Viggiani, F., González, P., & lev, D. (2018). Programa Nacional de Salud Escolar: una política de cuidado de niñas, niños y adolescentes en edad escolar de Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 9(35), 5-6. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2018000200007&lng=es&tlng=es.
- Consejo General de Enfermería, Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar y Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar. (2022). *Marco contextual de la enfermería escolar en el ámbito internacional y nacional*.

https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/coronavirus/documentos/MARCO_CONTEXTUAL_DE_LA_ENFERMERA_ESCOLAR_Julio_2022.pdf

Decreto N° 137/2010. (2010). Adhesión al Programa Nacional de Salud Escolar. Rawson. Chubut.

De La Guardia Gutiérrez, Mario Alberto, & Ruvalcaba Ledezma, Jesús Carlos. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.

De Mingo Rodríguez L. (2025). *El CGE reclama a Sanidad una Ley Nacional para las enfermeras escolares: planteamos un cambio de modelo*. <https://gacetamedica.com/profesion/cge-enfermera-escolar-sanidad/>

Drake KL, Stewart CE, Muggeo MA, Ginsburg GS. (2015). Enhancing the Capacity of School Nurses to Reduce Excessive Anxiety in Children: Development of the CALM Intervention. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*; 28(3): 121-30. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26171792>

Enrique, O., Gilardon, A., Del Pino, M., Di Candia, A., Fano, V., Krupitzky, S., Fernández, M. I., & Orazi, V. (2004). El desarrollo del niño: Una definición para la reflexión y la acción. *Archivos argentinos de pediatría*, 102(4), 312-313. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752004000400014&lng=es&tlng=es.

Freitas Matos, N. (2020). *Papel de la enfermería escolar en la mejora de la salud*. Universidad de Cantabria. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19939/FREITAS%20MATOS%2C%20NATHALIA.pdf?sequence=1>

García A. (2025). *Proyecto de ordenanza Programa de salud escolar*. Santa Cruz. <https://antonellagarcia.ar/2025/proyecto-de-ordenanza-programa-salud-escolar/>

Gil García, C. (2022). Conocimiento de los padres y madres de estudiantes, de los municipios de la zona Noroeste de Tenerife, sobre la figura de la enfermera escolar. *Enfermería canaria*. Colegio Oficial de Enfermeros. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28964>

Gómez, L. (2020). El rol de la enfermería en el ámbito escolar: revisión y análisis en el contexto argentino. *Revista Cuidar*, 7(2), 45–53.

González Jiménez, E. (2012). La enfermera en el ámbito escolar: importancia en la prevención y promoción de la salud. *Enfermería Comunitaria*, 8(1). <https://www.index-f.com/comunitaria/v8n1/ec7813.php>

Hamre, BK y Pianta, R.C. (2005). ¿Puede el apoyo educativo y emocional en el aula de primer grado marcar la diferencia para los niños en riesgo de fracaso escolar? *Desarrollo Infantil*, 76, 949-967. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00889.x>

Hansson A, Clausson E, Janlöv A.C. (2011). Necesidades de salud de los escolares internacionales: Perspectivas de las enfermeras escolares en Europa.

Revista de Enfermería Escolar;28(2):144-152. doi:
10.1177/1059840511425679

- Houlahan, B., & Deveneau, L. (2021). The Promotion of Early School Nurses in Virginia: Learning From Our History (1900 to Present) to Build a New Future. *The Journal of school nursing: the official publication of the National Association of School Nurses*, 37(3), 166–175.
<https://doi.org/10.1177/1059840519850877>
- Hustad G, De Bortoli MM, Hansen EH. (2025). Trabajo en los Servicios de Salud Escolar de Noruega: Un estudio transversal cuantitativo de la situación laboral de las enfermeras escolares. *Revista de Enfermería Escolar*. Avance de publicación. doi: 10.1177/10598405251327913
- Indacochea Mendoza, L. R., Altamirano Pazmiño, E. C., Moreira Alcívar, E. F., & Cadena Peralta, G. A. (2025). Relación de las habilidades cognitivas y el desarrollo escolar en estudiantes del sub nivel media: un análisis conceptual desde lo psicopedagógico. *Revista InveCom*, 5(2), e502026.<https://doi.org/10.5281/zenodo.13157889>
- Iossi MA, Meirelles EML, Falleiros I, Bomfim de Carvalho MG, Pereira B, Abadio de Oliveira W. (2017). Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura. *Enferm.Glob*;16(48): 532-576.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412017000400532&lng=es
- Katz, I. (2019). Salud pública, política y desmoralización. *Revista médicos*, (110). 28-29. https://revistamedicos.ar/numero110/columna_katz.htm
- King KK. (2014). Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective. *Online J Issues Nurs*.19(1): 4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26812201>
- Lövdén, M., Fratiglioni, L., Glymour, M. M., Lindenberg, U., & Tucker-Drob, E. M. (2020). Education and Cognitive Functioning Across the Life Span. *Psychological science in the public interest: a journal of the American Psychological Society*, 21(1), 6–41.
<https://doi.org/10.1177/1529100620920576>
- Maughan ED, Baltag V. (2023). La escasez mundial de enfermeras escolares. *Revista de Enfermería Escolar*;40(1):5-7. doi: 10.1177/10598405231213929
- Mazzafero, V. E. (2021). *Salud Pública: de la célula a la cultura*. Universidad del Aconcagua.
https://www.uda.edu.ar/images/editorial/archivos/salud/SALUD_PUBLICA-Dig.pdf
- Ministerio de Educación de la Nación. (2015). *Guía de articulación salud-educación en el ámbito escolar*. Buenos Aires.
- Ministerio de Educación. (2023). *Pensar la escuela desde la pedagogía del cuidado*. <https://www.educ.ar/recursos/fullscreen/show/50170>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2015). *PROSANE. Programa Nacional de Salud Escolar*.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-11-2015-244808/texto>

National Association of School Nurses, NASN. (2017). Behavioral Health of Students, *The School Nurse's Role*.

<https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements>

National Association of School Nurses. (2024). *The Vital Role of School Nurses: Public Perception and Policy Support*. NASN.org

https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/NASN/8575d1b7-94ad-45ab-808e-d45019cc5c08/UploadedImages/PDFs/Advocacy/NASN-Morning_Consult_Survey-FINAL_03112025.pdf

Navarro López, V. (1997). Concepto actual de salud pública. En Martínez Navarro, F. *Salud Pública*. (pp. 49-54). McGraw-Hill Interamericana de España.

https://www.insp.mx/images/stories/Centros/nucleo/docs/dip_lsp/concepto_act_salud.pdf

Organización Mundial de la Salud. (1984). *Health Promotion: A discussion document on the concept and principles*. Supplement to Europe News,3. Copenhagen: OMS; 1984.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Investing in our future: A comprehensive agenda for the health and well-being of children and adolescents*. Geneva.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350239/9789240037793-eng.pdf?sequence=1>

Oyarzún M., Chaura N., Arach O., Quispe E., Elguero K., Villegas V., Vilte E., Ávila M., Ramírez C., Luna V. (2022). *La Enfermería Escolar y la necesidad de su inserción en la comunidad educativa de la Cuenca Carbonífera*. Artículo.

Universidad Nacional de la Patagonia Austral. <http://dx.doi.org/10.22305/ict-unpa.v14.n2.888>

París Pineda, OM, & Cárdenas Sandoval, LK. (2021). Factores de riesgo de enfermedades prevalentes de la infancia en hogares de atención integral. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000400002&lng=es&tlng=es.

Rada, G. (2007). *Salud pública ¿Qué es y qué hace?* Universidad Católica de Chile.

<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2025/11/introductorios-epi-centro.pdf>

Rafael, A. (2007). *Desarrollo cognitivo: Las teorías de Piaget y de Vygotsky*. Universidad Autónoma de Barcelona. www.paidopsiquiatria.cat

Resolución 564/2019. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Secretaría de Gobierno de Salud. RESOL-2019-564-APN-SGS#MSYDS

Royal College of Nursing. (2017). *An RCN toolkit for school nurses: Supporting your practice to deliver services for children and young people* [Toolkit].

<https://www.rcn.org.uk/-/media/royal-college-of-nursing/documents/forums/children-and-young-people/staying-healthy-forum/school-nurses-toolkit-2017.pdf>

- Ruiz V. (2014). *Salud escolar: la enfermera escolar*. En: Martínez JR, del Pino R. Manual práctico de enfermería comunitaria. Cap 92. España: Elsevier. p. 585-589.
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B97884902243350009_23
- Souza, J. M. de, & Veríssimo, M. de L. Ó. R. (2015). Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1097-1104. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0462.2654>
- UNESCO, UNICEF, WFP. (2024). *Aprender y prosperar: salud y nutrición escolar alrededor del mundo*. París: UNESCO, UNICEF, WFP.
[https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388938/PDF/388938spa.pdf.m
ulti](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000388938/PDF/388938spa.pdf.multi)

ANEXO I**Carta de autorización para el uso del Proyecto de la Lic. Canedo**

Ushuaia 03 de Noviembre

2025

AI SR. LIC. MIGUEL CARO

De mi mayor consideración:

Por la presente, **yo, Lic. Julieta Canedo**, autora del **Proyecto “Implementación de la figura del Enfermero/a Escolar en instituciones educativas de la Provincia de Tierra del Fuego”**, autorizo al **Lic. Miguel CARO** a utilizar dicho proyecto como **base teórica y marco de referencia** para el desarrollo de su **tesis de posgrado**.

Esta autorización se otorga con el fin de **favorecer la continuidad, difusión y fortalecimiento del proyecto**, así como su aplicación práctica y académica dentro del ámbito de la enfermería y la salud escolar.

Se solicita que en el trabajo final se **mencione la autoría y origen del proyecto** en las referencias correspondientes, manteniendo el espíritu ético y colaborativo propio del ámbito académico.

Sin otro particular, y valorando el interés en esta iniciativa, lo saludo atentamente.

LIC.CANEDO JULIETA

Contacto: nursejc@hotmail.com

ANEXO II
Carta de autorización para el uso del Proyecto del Lic. Salomón

Ushuaia, 30 de Octubre 2025

Al Sr. Licenciado Miguel Caro
S. / D.

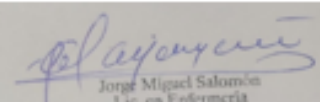
De mi mayor consideración:

Por la presente, autorizo al Lic. Miguel Caro a utilizar el Proyecto sobre Enfermería Escolar, de mi autoría, del año 2008 y sucesivos, como antecedente y material de referencia en el desarrollo de su Trabajo de Tesis.

Dicho proyecto fue elaborado con el propósito de promover la incorporación del rol de enfermería escolar en las instituciones educativas especiales de la provincia de Tierra del Fuego.

Esta autorización se otorga únicamente con fines académicos, conservando el suscripto los derechos de autor sobre el contenido original del mencionado proyecto.

Sin otro particular, lo saludo atentamente.



Jorge Miguel Salomón
Lic. en Enfermería
M.P. N° 281 Col. de Enf.

Lic. Jorge Salomón

ANEXO III
Carta de autorización para el uso del Proyecto del Lic. Vaccaro

Puerto Madryn, 23 de Octubre 2025

Al Sr. Licenciado Miguel Caro
S. / D.

De mi mayor consideración:

Por la presente, autorizo al Lic. Miguel Caro a utilizar el **Proyecto de Ordenanza Municipal sobre Enfermería Escolar**, de mi autoría, como antecedente y material de referencia en el desarrollo de su **Trabajo de Tesis**.

Dicho proyecto fue elaborado con el propósito de promover la incorporación del rol de enfermería escolar en las instituciones educativas municipales de la ciudad de Puerto Madryn.

Esta autorización se otorga únicamente con fines académicos, conservando el suscripto los derechos de autor sobre el contenido original del mencionado proyecto.

Sin otro particular, lo saludo atentamente.



Lic. Marcelo Vaccaro
DNI: 16.318.878
Contacto: mfvaccaro@udc.edu.ar


PARA SER COMPLETADO POR LA ESCUELA (Directivos y/o docentes)

N° y/o nombre de la escuela: _____

 Ambito de la escuela
☐ Rural ☐ Urbana

 Sector de gestión
☐ Estatal ☐ Privado

 ¿Es una escuela intercultural bilingüe? ☐ Sí ☐ No
 ¿Es una escuela rural con plurigrado? ☐ Sí ☐ No

 ¿Hay algo del niño/a o adolescente que le preocupa? ☐ Sí ☐ No ¿Qué le preocupa? _____

 ¿El niño/a o adolescente presenta alguna dificultad en el lenguaje, habla y/o comunicación? ☐ Sí ☐ No ¿Se encuentra bajo tratamiento? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe

 ¿Cuenta con acompañante terapéutico/a o maestra para la integración escolar? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe

Firma del representante del Equipo Directivo: _____


PARA SER COMPLETADO POR EL EQUIPO DE SALUD

Nombre y apellido del profesional: _____

Matrícula N°: _____

 Realización de examen clínico: ☐ Sí → Lugar de realización del examen: ☐ En la escuela ☐ En el Centro de Salud ☐ Consultorio priv.
☐ No → Motivo: ☐ Negativa familiar ☐ Negativa del niño/a o adolescente ☐ Ausente el día del examen ☐ Otros

 Esquema de vacunación: ¿Trajo carnet? ☐ Sí ☐ No

 ¿Tiene carnet completo? ☐ Sí

☐ No → ¿Se aplicaron vacunas faltantes? ☐ Sí ☐ No

Cuales: _____

 Evaluación antropométrica: ☐ Se evaluó → ☐ No se evaluó

Peso (kg): _____

Talla (cm): _____

IMC: _____

 Percentilo (PC) talla: ☐ Menor a 3 ☐ Mayor o igual a 3

 Percentilo (PC) IMC: ☐ Menor a 3 (emaciación)

☐ Entre 3 y 9 (riesgo de bajo peso) ☐ Entre 10 y 84 (normal)

☐ Entre 85 y 97 (sobrepeso) ☐ Mayor a 97 (obesidad)

 Presión arterial: ☐ Se evaluó → ☐ No se evaluó

Presión arterial sistólica (PAS):

Menor de 16 años

 PAS: ☐ PC Menor a 90

☐ PC Mayor o igual a 90

Presión arterial diastólica (PAD):

 PAD: ☐ PC Menor a 90

☐ PC Mayor o igual a 90

Mayor o igual a 16 años

 PAS: ☐ Menor a 130 mmHg

☐ Mayor o igual a 130 mmHg

 PAD: ☐ Menor a 85 mmHg

☐ Mayor o igual a 85 mmHg

 Agudeza visual: ☐ Se evaluó → ☐ No se evaluó

Evaluación de la agudeza visual (con lentes si los usa)

 Usa lentes: ☐ Sí ☐ No

Ojo derecho

☐ 7/10

☐ 4/10

☐ 3/10

☐ 2/10

☐ 1/10

☐ 0/10

☐ 5/10

☐ 6/10

☐ 8/10

☐ 1/10

☐ 2/10

☐ 3/10

☐ 4/10

☐ 5/10

☐ 6/10

☐ 8/10

☐ 10/10

Audiometría o barrido tonal (5 años/11 años):

¿Se realizó audiometría o barrido tonal?

☐ No

☐ Sí → Resultado: ☐ Pasa ☐ No pasa

Hallazgos clínicos:

☐ Sin hallazgos relevantes

☐ Con hallazgos relevantes. ¿Cuáles? _____

PARA SER COMPLETADO POR EL/LA ODONTÓLOGO/A

Marque con A/D/L = Tratamientos a realizar o R/O/D = Tratamientos realizados

Nombre y apellido del profesional: _____

Fecha del examen: ____/____/____

Firma y sello: _____

 Salud bucal: ☐ Con hallazgos

☐ Sin hallazgos

☐ No se evaluó

Lesiones sospechosas de tejidos blandos

☐ Maloclusión

☐ Fluorosis

☐ Otros: _____

Componentes del índice:

CPO/ceo

☐ C ☐ c

☐ P ☐ p

☐ O ☐ o

 Topografía con Fluor: ☐ Sí ☐ No

 Enseñanza de técnica de cepillado: ☐ Sí ☐ No

 Alta básica odontológica: ☐ Sí ☐ No

16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----


DERIVACIONES E INTERCONSULTAS
☐ Sí → Especialidad (es): _____

Motivo (es): _____

☐ No

Dejo constancia que a _____ DNE: _____

de _____ años de edad se le ha realizado un Control Integral de Salud y ha sido/a evaluado/a clínicamente, encontrándose en condiciones de salud para realizar actividades físicas y deportivas acordes a su edad y estadio madurativo, bajo supervisión de personal idóneo.

De no mediar interurrencias clínicas que definan lo contrario, ésta constancia tiene validez por un año.

Observaciones: _____

Derivaciones e Interconsultas

 Presenta vacunas ☐

 Presenta vacunación en curso ☐
☐ Sí → Especialidad (es): _____

completas para su edad

 Debe completar vacunas ☐
☐ No Motivo (es): _____

Secretaría de Salud

Ministerio de Educación

Gobierno del Chubut

Día Mes Año

Firma y sello del médico/a

ANEXO V

FICHA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CHUBUT



GOBIERNO
DE LA PROVINCIA
DEL CHUBUT

MINISTERIO
DE EDUCACIÓN

Ficha de Salud

DECLARACIÓN JURADA

ESCUELA N° /
DESTINO de PARTICIPACION:
.....

Apellido y Nombre:
DNI N°: Teléfono:
Domicilio: Localidad:
Fecha de Nacimiento: / /
Paliza de Seguro N°: En caso de Urgencia comunicarse con:
Tel: Es alérgico a:

Padece o padeció:

Epilepsia:
Asma:
Paperas:
Afecciones cardíacas:
Eruptivas:

Vacunas o sueros recibidos:
Antitetánica:
Está bajo algún tratamiento médico:
Puede comer de todo?:
Grupo sanguíneo: Factor RH:
Otros datos que estime necesario deban conocer el personal médico y docente a cargo:
.....
.....
.....
SEGÚN MI LEAL SABER Y ENTENDER, DEJO CONSTANCIA QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON VERDADEROS.
NOMBRE DEL PADRE, TUTOR O ENCARGADO:

FIRMA

D.N.I. N°

(LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA DEBERA SER CONFECCIONADA EN TOTALIDAD DE DATOS; CON CERTIFICADO MEDICO EN CASO DE EXISTENCIA DE TRATAMIENTO MEDICO. DEBIENDO SER ADJUNTA CON AUTORIZACION ANTE JUEZ DE PAZ EN SU ORIGINAL)

Dirección de Bienes Reales y Servicios

Sarmiento 471 1º piso – oficina 2 | Rawson, Chubut | Tel / Fax: (0280) 4485154 – Cel : (0280) 4664100 – RED: 3680

✉ segurosintegralesme@gmail.com | /educacionchubut | @educacionchubut > chubut.edu.ar

ANEXO VI

Plan anual de educación para la salud

PRIMER TRIMESTRE: <i>Autocuidado y hábitos saludables</i>		
Marzo	Lavado de manos	Cepillado dental
Abril	Higiene corporal	Alimentación saludable
Mayo	Beneficios de la actividad física	Prevención de enfermedades por las vacunas
SEGUNDO TRIMESTRE: <i>Primeros Auxilios</i>		
Junio	Cómo organizar un botiquín Manejo de heridas	Atragantamiento. Maniobra de Heimlich.
Julio	R.C.P	Simulacro de evacuación.
Agosto	Primeros auxilios intraescolar	Primeros auxilios en la comunidad
TERCER TRIMESTRE: <i>Problemas sociales y comunitarios</i>		
Septiembre	Bullying y ciberbullying	Consumos de sustancias tóxicas. (alcohol, cigarrillos)
Octubre	Prevención del suicidio.	Convivencia escolar. Respeto entre todos.
Noviembre	Violencia de género.	Grooming

