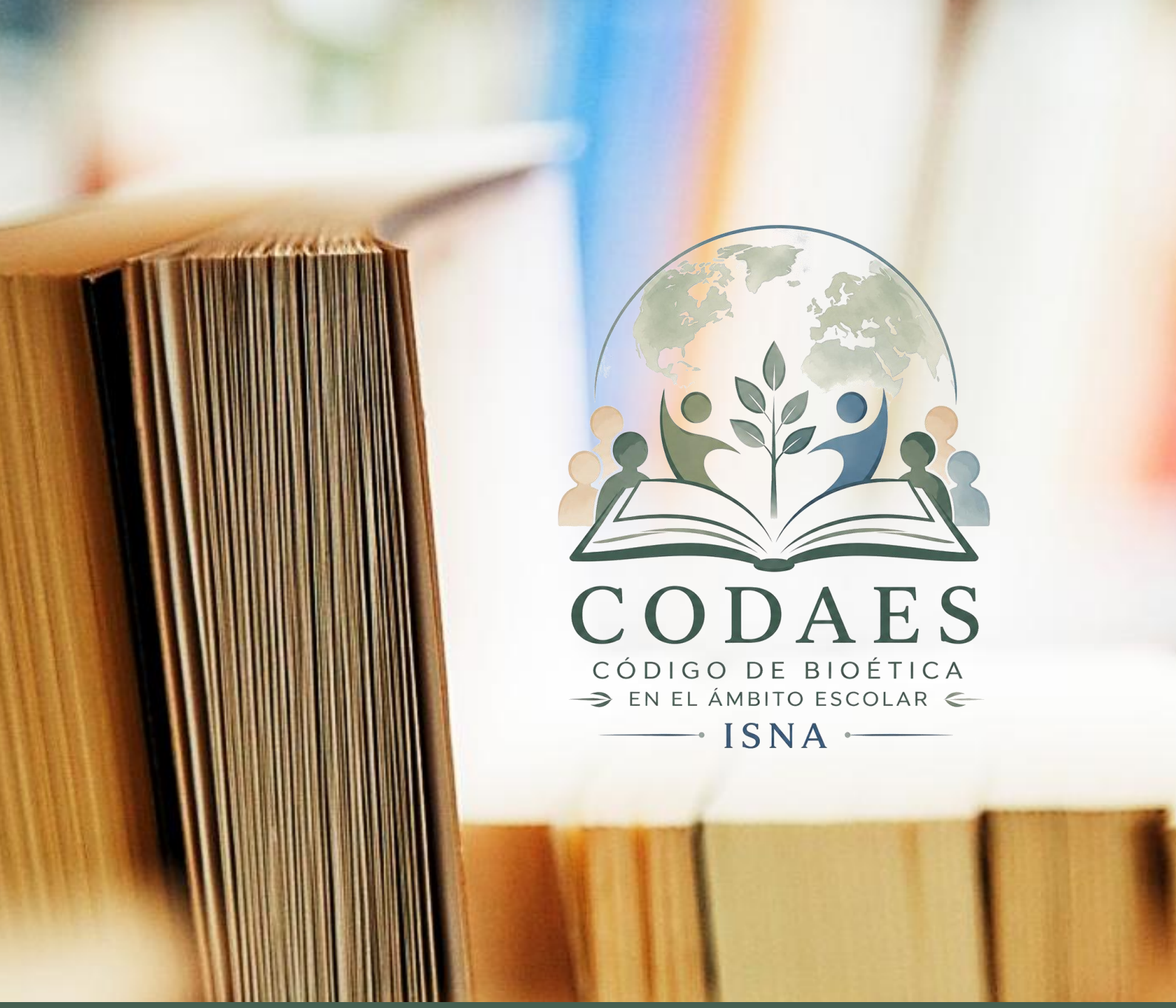


CODAES

CÓDIGO DE BIOÉTICA
EN EL ÁMBITO ESCOLAR

ISNA

CÓDIGO DE ÉTICA ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA ESCOLAR

ISNA. 2026

EDITORIAL

Autores

Muñoz Sánchez, Josefa.
Docente de Enfermería y salud escolar de la Universidad Católica de Murcia (UCAM). Enfermera en el ámbito asistencial extrahospitalario del 061 de la Región de Murcia. Máster en Bioderecho, Ética y Ciencias. Máster en Bioética.

Soler Pardo, Gràcia Mª.
Doctora en Ciencias Sociales y de la Salud por la Universidad Católica de Murcia (UCAM). Experta en enfermería escolar. Máster en Bioética (UCAM). Máster en Pediatría avanzada. Miembro del Comité de Ética del ICS (CEAAPICS). Miembro del Observatorio Nacional de Enfermería Escolar del Consejo General de Enfermería. Presidenta de ACISE, ACEESE e ISNA.

González Arévalo, Blanca.
Diplomada y Graduada en Enfermería. Máster en Enfermería Escolar (UB). Máster en Educación en Salud Escolar (UCV). Postgrado en Bioética Clínica-Práctica. Coordinadora del Comité de Bioética de ACEESE-ISNA.

Revisores

Tomás y Garrido, Gloria María.
Doctora en Farmacia por la Universidad Complutense de Madrid. Catedrática honoraría de Bioética en la Universidad Católica de Murcia (UCAM).

Antequera Vinagre, José María.
Profesor de Derecho Sanitario y Bioética. Escuela Nacional de Sanidad.

Vidal Armario, Mar.
Doble Grado / Diplomatura en Magisterio y Enfermería. Máster en Enfermería Escolar.

Fernández Bertolini, Deva.
Enfermera escolar. Diplomada en Relaciones Laborales. Máster Salud Escolar y CAP.

Nunes, Elvira.
Enfermera Cruz Roja Argentina. Licenciada en Enfermería. Profesora Universitaria. Maestrado en Gerenciamiento Integral en Recursos de Enfermería.

Kozera Gianesella, Sabrina.
Enfermera Escolar. Gestora ambulatorio escolar. Enfermera formada por la Santa Casa de São Paulo. Título de posgrado en Urgencias y Emergencias Pediátricas de FMUSP/CAEPP.

Bolaños Grau, Patricia.
Maestra en Salud de la Mujer y el Niño. Presidenta de la Asociación Peruana Enfermería Puertas Abiertas en Trujillo, Perú.

Río Álvarez, Alicia.
Enfermera escolar. Experto en Enfermería Escolar. Experto en Paciente Pediátrico en Riesgo Vital. Experto en Investigación Enfermera. Experto de Enfermería en Urgencias Extrahospitalarias. Máster de Musicoterapia. Máster de Profesorado. Máster en Bioética.

EDITORIAL

Diseño y maquetación

Montalvo Agundis, Carmen Y.
Licenciada en *Teaching English as a Foreign Language* (TEFL). Diplomada en artes visuales. Secretaria administrativa y técnica de ACISE, ACEESE & ISNA.

Datos de edición

Editado por la International Association of School Nurses & Health Promotion (ISNA)

ISBN: 978-84-09-87189-6

Versión: 1.0

Fecha de publicación: 20 de mayo de 2026.

Lugar: España

Referencia recomendada

Muñoz Sánchez, J., Soler Pardo, G. M., & González Arévalo, B. (2026). Código de ética asistencial de enfermería escolar (CODAES). International Association of School Nurses & Health Promotion (ISNA).

Copyright

© 2026 Código de Ética Asistencial de Enfermería Escolar (CODAES) – International Association of School Nurses & Health Promotion (ISNA). Todos los derechos reservados.

ÍNDICE

PREÁMBULO 5

TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES 9

TÍTULO II. PRINCIPIOS ÉTICOS FUNDAMENTALES 12

TÍTULO III. MISIÓN, VISIÓN Y VALORES E INTEGRACIÓN ÉTICO-COMPETENCIAL 16

TÍTULO IV. DEBERES ÉTICOS FRENTE AL ALUMNADO 20

TÍTULO V. RELACIONES PROFESIONALES Y CONFIDENCIALIDAD 22

TÍTULO VI. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y EXCELENCIA 27

TÍTULO VII. PROTECCIÓN DEL MENOR Y GESTIÓN DE DILEMAS ÉTICOS 30

TÍTULO VIII. IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y GOBERNANZA 33

TÍTULO IX. EVALUACIÓN, AUDITORIA ÉTICA Y MEJORA CONTINUA 36

TÍTULO X. DISPOSICIONES FINALES Y VIGENCIA 41

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 42

PREÁMBULO

La enfermería escolar se configura como una disciplina profesional especializada dentro del ámbito de la enfermería, cuya misión esencial trasciende la mera prestación de cuidados para situarse en la protección integral, promoción activa y restauración efectiva de la salud de la población en edad escolar. Esta misión se articula inseparablemente con la salvaguarda de la dignidad intrínseca de la persona menor de edad, el fomento de su desarrollo integral en todas sus dimensiones —física, psicológica, social y moral— y la garantía de su derecho a recibir cuidados seguros, humanizados, equitativos y fundamentados en la mejor evidencia científica disponible, conforme a los estándares más exigentes de calidad asistencial.

En el plano internacional, la escuela ha sido reconocida de forma progresiva y consistente como un espacio estratégico para vivir, aprender y trabajar en salud, constituyéndose no solo como un entorno educativo, sino como un escenario privilegiado de intervención en salud pública. En este contexto, los servicios de salud escolar se integran en un modelo estructural orientado a fortalecer el bienestar, optimizar los procesos de aprendizaje, promover la inclusión efectiva y garantizar la protección integral de toda la comunidad educativa, contribuyendo así a la construcción de sociedades más justas, saludables y cohesionadas.

En este marco, la enfermera escolar emerge como una profesional de alta cualificación, dotada de competencias clínicas avanzadas, capacidad de liderazgo organizativo y responsabilidad ética reforzada, que asume la dirección funcional del equipo de salud en el centro educativo. Esta función se ejerce en estrecha colaboración con los Referentes en Salud Escolar —figuras estratégicas que actúan como nodos de articulación entre los sistemas sanitario, educativo y comunitario— y con el personal de apoyo técnico, incluyendo Ayudantes Técnicos de Enfermería, Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE) o sus equivalentes internacionales (*Licensed Practical Nurses o Nursing Assistants)*. Todos ellos, bajo la dirección clínica de la enfermera, conforman un equipo interdisciplinar investido de responsabilidad clínica, ética, educativa y social, cuya actuación resulta determinante para garantizar una atención integral, continua y de calidad en uno de los espacios de mayor trascendencia para el desarrollo humano: la escuela.

La relevancia contemporánea de la enfermería escolar se explica por la creciente complejidad y heterogeneidad de las necesidades de salud presentes en el entorno educativo. En él confluyen de manera simultánea procesos de cronicidad, problemas emergentes de salud mental, situaciones de discapacidad, contextos de vulnerabilidad social, desigualdades estructurales, riesgos psicosociales y nuevas formas de exposición derivadas del entorno digital, tecnológico y ambiental. Esta realidad exige una respuesta profesional que supere los modelos fragmentarios, episódicos o meramente reactivos, avanzando hacia una atención estructurada, continua, proactiva y centrada en la persona.

En consecuencia, se impone la necesidad de una presencia estable de profesionales cualificados, capaces de integrar la prevención, la asistencia, la educación para la salud, la coordinación intersectorial, la gestión del riesgo y la defensa activa de los derechos del menor.

Desde esta perspectiva, la enfermería escolar no puede ser concebida como un recurso accesorio, complementario o prescindible, sino como una función estructural esencial para la garantía efectiva del derecho a la salud y del derecho a la educación en condiciones de dignidad, seguridad, equidad e inclusión. Su reconocimiento no responde únicamente a criterios organizativos o de eficiencia, sino a un imperativo ético y jurídico de primer orden, vinculado a la protección reforzada de la infancia y la adolescencia.

Este fundamento encuentra su anclaje en el orden jurídico internacional de los derechos humanos y, de manera singular, en la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y en vigor desde el 2 de septiembre de 1990. Este instrumento normativo establece la obligación de los Estados de respetar, proteger y garantizar los derechos de todas las personas menores de edad sin discriminación alguna, proclamando el interés superior del menor como principio rector de toda actuación que les concierna. Asimismo, impone el deber de asegurar su supervivencia, desarrollo integral, protección frente a toda forma de violencia o negligencia, participación progresiva y acceso efectivo al más alto nivel posible de salud y educación.

Este mandato normativo no admite interpretaciones restrictivas ni reduccionistas. Antes bien, exige que toda intervención profesional en el ámbito escolar —incluida la desarrollada por el personal técnico de apoyo y los Referentes en Salud Escolar— se rija por criterios reforzados de protección, proporcionalidad, prudencia, competencia técnica, responsabilidad profesional y rendición de cuentas. La actuación en salud escolar se inscribe, por tanto, en un marco de especial exigencia ética y jurídica, en el que la omisión, la negligencia o la actuación inadecuada adquieren una relevancia cualificada.

En coherencia con este enfoque, la salud escolar debe ser entendida como una dimensión sustantiva e indisociable del derecho a la educación, y no como un elemento periférico o accesorio de la organización institucional. La escuela, en tanto espacio de convivencia, aprendizaje, socialización y desarrollo personal, está llamada a constituirse como un entorno saludable, seguro, inclusivo y protector de la dignidad humana, mediante la implementación de políticas, servicios y prácticas orientadas al bienestar físico, mental y social de todas las personas que la integran.

Bajo esta concepción, la enfermería escolar —en articulación con los Referentes en Salud Escolar— asume una función vertebradora entre las necesidades del alumnado y las obligaciones de protección que incumben al sistema educativo, al sistema sanitario y al conjunto de las instituciones públicas y privadas responsables de la infancia. Su actuación se sitúa en la intersección estratégica de ambos sistemas, configurando un ámbito de elevada complejidad en el que convergen dimensiones asistenciales, preventivas, educativas, comunitarias y sociales.

Esta posición exige no solo competencia clínica y capacidad técnica, sino también discernimiento prudencial, solidez deontológica, autonomía profesional y capacidad deliberativa para afrontar situaciones de incertidumbre, conflicto de valores o vulnerabilidad.

La enfermera escolar actúa como referente en el cuidado integral, en la coordinación asistencial, en la educación para la salud, en la prevención del daño y en la generación de entornos institucionales protectores, contando para ello con la colaboración estructurada de sus ayudantes técnicos en la ejecución de cuidados delegados y procedimientos de soporte, conforme a criterios de seguridad y calidad.

En el ejercicio de estas funciones, la práctica enfermera se fundamenta en los principios de la bioética —beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto a la autonomía—, así como en valores profesionales esenciales como la equidad, la confidencialidad, la inclusión, la integridad y el respeto irrestricto a la dignidad humana. Esta práctica se traduce en actuaciones concretas que abarcan la atención a necesidades de salud inmediatas, la planificación y gestión de cuidados, la vigilancia de factores que inciden en el bienestar y el aprendizaje, la detección precoz de riesgos, la intervención en situaciones de urgencia, la alfabetización en salud, la promoción de estilos de vida saludables y la coordinación efectiva con familias, profesorado, servicios sanitarios y recursos comunitarios.

De manera particularmente relevante, la enfermería escolar asume una responsabilidad ética y jurídica reforzada en la detección, valoración e intervención ante situaciones de violencia, negligencia, maltrato, abuso, acoso, discriminación, sufrimiento psíquico o riesgo autolítico. En tales circunstancias, el deber de protección prevalece sobre cualquier otra consideración, sin que pueda quedar subordinado a inercias institucionales, vacíos organizativos o interpretaciones restrictivas del deber de confidencialidad cuando la integridad o la seguridad del menor se encuentran comprometidas. La actuación profesional deberá ajustarse en estos casos a los principios de necesidad, idoneidad, proporcionalidad, trazabilidad documental y coordinación interinstitucional, garantizando siempre la máxima protección con la mínima exposición posible.

Asimismo, la práctica enfermera en el entorno escolar debe reconocer y promover la autonomía progresiva del alumnado, respetando su derecho a ser escuchado, informado y partícipe en las decisiones relativas a su salud, en función de su edad, madurez y capacidad de comprensión. Este principio impone un deber de comunicación clara, veraz y adaptada, así como el compromiso de fomentar la alfabetización en salud y el empoderamiento del menor como sujeto activo de derechos, en un equilibrio constante entre autonomía y protección.

La dimensión institucional de la enfermería escolar proyecta su impacto más allá de la atención individual, alcanzando al conjunto de la comunidad educativa. Su intervención contribuye a la creación de culturas organizativas basadas en el cuidado, la corresponsabilidad, la prevención y el respeto a la diversidad, favoreciendo la cohesión social, la seguridad escolar, el bienestar emocional y la igualdad de oportunidades. En este sentido, la enfermería escolar se configura no solo como un dispositivo asistencial, sino como un elemento estructural de salud pública, justicia social e inclusión educativa.

Las transformaciones propias del siglo XXI introducen nuevas exigencias éticas que deben ser integradas en la práctica profesional. La expansión de los entornos digitales, el uso creciente de tecnologías de la información y de sistemas de inteligencia artificial, la necesidad de proteger datos clínicos especialmente sensibles y la creciente conciencia sobre la salud planetaria y la

sostenibilidad obligan a una actualización permanente del marco deontológico. Estas herramientas deben orientarse a humanizar y mejorar la atención, evitando cualquier forma de despersonalización, automatización acrítica o vulneración de derechos fundamentales. Asimismo, la promoción de entornos escolares ambientalmente saludables se erige como un deber ético inseparable de la protección de la salud presente y futura.

En atención a todo lo expuesto, el presente Código de Ética Asistencial de Enfermería Escolar (CODAES) se constituye como una norma orientadora de carácter deontológico, técnico y moral, destinada a establecer los principios rectores, valores, deberes y criterios de conducta que deben regir el ejercicio profesional de la enfermería escolar, de los Referentes en Salud Escolar y del personal técnico de apoyo. Su finalidad es proporcionar un marco sólido, coherente y operativo para la toma de decisiones, la resolución de dilemas éticos, la delimitación de responsabilidades y la garantía de derechos, consolidando estándares homogéneos de buena práctica.

El CODAES no se limita a formular principios abstractos, sino que articula una ética aplicada a la acción profesional, vinculando el juicio clínico con la responsabilidad moral, la calidad asistencial, la seguridad del alumnado y la protección reforzada de la infancia. Se configura, por tanto, como un instrumento de excelencia profesional, garantía institucional y cohesión disciplinar, destinado a fortalecer la legitimidad y la identidad de la enfermería escolar como práctica especializada de alta responsabilidad.

Asimismo, este Código se integra de manera coherente con marcos competenciales internacionales, como el modelo iCOMPASS, permitiendo una articulación entre competencias profesionales y valores éticos. De este modo, las competencias dejan de ser concebidas como habilidades aisladas para convertirse en expresiones de una práctica moralmente orientada, jurídicamente fundamentada y comprometida con la justicia, la equidad y el interés superior del menor.

Por todo ello, el presente preámbulo proclama que la enfermería escolar constituye un pilar esencial en la garantía efectiva del derecho a la salud, del derecho a la educación y del derecho de toda persona menor de edad a ser protegida, escuchada y cuidada en condiciones de dignidad. Declara, asimismo, que toda intervención profesional en este ámbito debe inspirarse en los principios de humanidad, prudencia, equidad, integridad, responsabilidad y excelencia, y afirma, con vocación normativa, que el CODAES representa un compromiso institucional y profesional indeclinable: transformar los principios éticos en una cultura efectiva de cuidado, protección y justicia que sitúe de manera permanente al alumnado en el centro de toda actuación.

TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto

El presente Código Ético tiene por objeto establecer el marco deontológico, axiológico y normativo que ha de regir el ejercicio profesional de la enfermería escolar y del personal técnico en enfermería que actúe en el ámbito de la salud escolar, mediante la formulación de principios, valores, deberes y normas de conducta orientados a garantizar una práctica profesional íntegra, prudente, segura y éticamente fundamentada.

Este marco tiene por finalidad ordenar las líneas transversales que definen la identidad, la responsabilidad y el sentido del actuar profesional en el entorno escolar, proporcionando criterios de referencia para la práctica asistencial, preventiva, educativa, comunitaria, organizativa y de gestión que se desarrolla en dicho ámbito.

Asimismo, el presente Código se configura como instrumento rector para la toma de decisiones fundamentadas, la deliberación ante dilemas éticos y la resolución de situaciones de complejidad, incertidumbre o conflicto de valores, asegurando que toda actuación profesional se ajuste al interés superior del menor, a la evidencia científica disponible, a los estándares de calidad y seguridad, y al respeto pleno de los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia.

Del mismo modo, este Código persigue fortalecer la identidad disciplinar de la enfermería escolar, reforzar su legitimidad ética y profesional, y consolidar una cultura de cuidado centrada en la dignidad humana, la equidad, la autonomía progresiva, la confidencialidad, la justicia social y la protección integral del alumnado.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

i. Este Código Ético se aplicará a todos los contextos, situaciones, actuaciones e intervenciones en los que la enfermería escolar y el personal técnico en enfermería que actúe bajo su dirección, supervisión o en coordinación funcional participen, de forma directa o indirecta, en la protección, promoción, prevención, atención, seguimiento o gestión de la salud de la comunidad educativa.

ii. El ejercicio profesional regulado por este Código se interpretará y aplicará en coherencia con las áreas competenciales reconocidas para la práctica de la enfermería escolar en el marco internacional iCOMPASS (2024), promovido por la *International Association of School Nurses & Health Promotion* (ISNA), en cuanto referente orientador de los ámbitos de actuación, responsabilidad y desarrollo profesional en salud escolar.

iii. A los efectos del presente Código, se consideran comprendidos en su ámbito de aplicación:

   a) **Centros educativos y servicios de salud escolar:** todos los espacios físicos, funcionales, asistenciales, organizativos y relacionales en los que se desarrollen actividades de atención, prevención, promoción, educación para la salud o gestión sanitaria dirigidas al alumnado, incluyendo consultas de enfermería, aulas, patios, comedores, espacios comunes, dependencias complementarias y dispositivos de atención sanitaria vinculados al entorno escolar.

b) **Actividades vinculadas al centro educativo:** todas aquellas actuaciones desarrolladas dentro o fuera del recinto escolar que formen parte del proyecto educativo, de la programación institucional o de actividades organizadas, autorizadas o reconocidas por el centro, tales como salidas pedagógicas, excursiones, viajes escolares, actividades extraescolares, eventos deportivos, culturales o recreativos, siempre que en ellas exista responsabilidad profesional relacionada con la salud, la seguridad, el cuidado o la protección del alumnado.

c) **Entornos digitales institucionales:** las plataformas, aplicaciones, sistemas de información, registros, herramientas tecnológicas y canales de comunicación utilizados para la gestión de la salud escolar, la educación para la salud, la coordinación entre profesionales y la comunicación con alumnado y familias. Este ámbito comprende, asimismo, la recogida, custodia, tratamiento, acceso, transmisión y conservación de datos personales y de salud, así como el uso profesional, ético, seguro y proporcional de tecnologías digitales, sistemas automatizados y herramientas de inteligencia artificial, con pleno respeto a la confidencialidad, la seguridad de la información y la protección reforzada de la intimidad del menor.

d) **Intervenciones comunitarias y de salud pública vinculadas al ámbito escolar:** los programas, actuaciones y estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vacunación, cribado, detección precoz, educación sanitaria, vigilancia y acción comunitaria que, coordinados con servicios sanitarios, instituciones públicas o entidades comunitarias, tengan como población diana al alumnado o al conjunto de la comunidad educativa.

e) **Situaciones de especial vulnerabilidad o riesgo:** todas aquellas actuaciones relacionadas con la detección, valoración, acompañamiento, intervención, derivación o activación de medidas de protección ante posibles situaciones de maltrato, abuso, acoso, negligencia, exclusión, conducta autolítica, sufrimiento psíquico, desprotección o riesgo para la salud física, mental o social del alumnado, incluyendo la coordinación con servicios sociales, sanitarios, educativos, policiales o judiciales cuando proceda.

f) **Relaciones interprofesionales e interinstitucionales:** los procesos de colaboración, coordinación, consulta, deliberación y toma de decisiones compartidas entre profesionales sanitarios, educativos, sociales y comunitarios implicados en la atención al alumnado, en los que deban observarse de manera estricta los principios de competencia profesional, respeto mutuo, responsabilidad, lealtad institucional, confidencialidad y centralidad del interés superior del menor.

iv. El ámbito de aplicación del presente Código se regirá, en todo caso, por los principios de universalidad, equidad, no discriminación, interés superior del menor, autonomía progresiva, prudencia, proporcionalidad, responsabilidad profesional y protección integral de la infancia y la adolescencia.

v. Las disposiciones contenidas en este Código serán de obligado referente ético y deontológico para todas las personas profesionales comprendidas en su ámbito funcional de actuación en salud escolar, sin perjuicio del debido respeto a la legislación vigente en cada ordenamiento jurídico y a las normas profesionales, sanitarias, educativas y de protección de datos que resulten aplicables.

Artículo 3. Principio rector del interés superior del menor y la protección integral

i. En toda actuación profesional, decisión clínica, intervención educativa, medida organizativa o aplicación de protocolos en el ámbito de la salud escolar, la enfermería escolar y el personal técnico en enfermería actuarán conforme al principio del interés superior del menor, que se erige como criterio rector de interpretación, deliberación, ponderación y toma de decisiones.

ii. Este principio comporta la obligación de priorizar, de manera sistemática, motivada y prudente, el bienestar integral del menor por encima de cualquier otro interés concurrente, garantizando su desarrollo pleno en condiciones de dignidad, seguridad, equidad, inclusión y respeto efectivo de sus derechos fundamentales.

iii. La aplicación del interés superior del menor en el ámbito de la salud escolar se concretará, al menos, en los siguientes ejes operativos:

a) **Primacía de la salud y del bienestar integral:** toda intervención profesional deberá orientarse a la protección, preservación y promoción de la salud física, mental, emocional y social del menor, considerando de forma holística sus necesidades, circunstancias personales, contexto familiar, situación educativa y factores de vulnerabilidad.

b) **Derecho a ser escuchado y participación activa:** se garantizará el derecho del menor a expresar su opinión y a participar, de manera efectiva y significativa, en los procesos de toma de decisiones que afecten a su salud, de conformidad con su edad, grado de madurez y capacidad de comprensión, promoviendo su autonomía progresiva mediante una información veraz, adecuada, comprensible y adaptada.

c) **Protección integral frente a la violencia y situaciones de riesgo:** se adoptarán medidas de detección precoz, valoración, intervención, derivación y seguimiento ante cualquier indicio de maltrato, abuso, acoso, negligencia, violencia, autolesión o cualquier otra situación que comprometa la integridad o el bienestar del menor, conforme a los protocolos institucionales aplicables y al deber reforzado de protección de la infancia y la adolescencia.

d) **Equidad y no discriminación:** se garantizará el acceso a los cuidados, recursos y actuaciones en salud en condiciones de igualdad efectiva, sin discriminación por razón de origen, sexo, género, identidad, situación socioeconómica, diversidad funcional, estado de salud, convicciones, contexto familiar o cualquier otra circunstancia personal o social, prestando especial atención a quienes se encuentren en situación de mayor vulnerabilidad o desventaja.

e) **Confidencialidad y protección reforzada de la intimidad:** se asegurará el tratamiento confidencial, prudente, legítimo y proporcional de toda la información relativa a la salud del menor, respetando su derecho a la intimidad y aplicando criterios reforzados de cautela en la gestión de datos sensibles, especialmente en aquellos supuestos en los que deba ponderarse la confidencialidad con el deber de protección.

iv. La aplicación de los ejes previstos en el apartado anterior deberá sustentarse en procesos de deliberación ética estructurada, integrando de manera concurrente la evidencia científica disponible, el marco normativo vigente, los principios de la bioética, el juicio clínico profesional y las circunstancias concretas del caso, a fin de garantizar decisiones proporcionadas, justificadas, documentadas y auténticamente centradas en el interés superior del menor.

Artículo 4. Principios de interpretación y ponderación ética

i. La aplicación del presente Código, cuando concurran principios, derechos o deberes potencialmente contrapuestos —en particular la autonomía progresiva del menor, la protección integral, la confidencialidad, la beneficencia, la no maleficencia y el deber de intervención—, requerirá de la enfermera escolar una ponderación ética rigurosa, proporcional, contextualizada y fundamentada.

ii. La interpretación y aplicación de las disposiciones contenidas en este Código se regirá por los siguientes criterios generales y transversales:

a) **Primacía del interés superior del menor:** toda decisión deberá priorizar, de manera justificada y sistemática, el bienestar integral, la seguridad y el desarrollo pleno del menor por encima de cualquier otro interés concurrente.

b) **Proporcionalidad:** la intervención adoptada deberá constituir la medida mínima necesaria para alcanzar la finalidad protectora perseguida, evitando actuaciones excesivas, innecesarias o desproporcionadas.

c) **Necesidad y pertinencia:** la utilización, comunicación o revelación de información sensible solo resultará legítima cuando resulte estrictamente necesaria para garantizar la protección del menor, la continuidad asistencial o la coordinación interprofesional justificada.

d) **Autonomía progresiva:** la voluntad, opinión y preferencias del menor deberán ser tenidas en cuenta y ponderadas conforme a su edad, grado de madurez y capacidad de comprensión, promoviendo su participación efectiva y significativa en las decisiones que le afecten.

e) **Confidencialidad reforzada con límites legitimados:** la información sanitaria del menor deberá protegerse con la máxima reserva profesional, salvo en aquellos supuestos expresamente previstos en que su mantenimiento suponga un riesgo grave e inminente para la salud, la integridad física o la vida del menor o de terceros identificables.

f) **Deber de intervención inmediata y protección reforzada:** ante cualquier indicio fundado de riesgo, violencia, negligencia, maltrato, acoso, abuso o conducta autolítica, la enfermera escolar actuará con la diligencia debida, activando sin demora los recursos, protocolos y mecanismos de protección institucionalmente establecidos.

g) **Deliberación ética estructurada y trazabilidad profesional:** en situaciones de conflicto ético relevante o complejidad valorativa, la decisión adoptada deberá sustentarse en un proceso de deliberación ética documentado, quedando registrada de forma completa, objetiva y cronológica, y podrá requerir, cuando proceda, consulta con otros profesionales, comités de ética o instancias competentes.

h) Principio de no revictimización: toda actuación profesional deberá diseñarse y ejecutarse de manera que evite la exposición innecesaria del menor, el sufrimiento psicológico añadido, la estigmatización o cualquier forma de intervención que pueda agravar su situación de vulnerabilidad.

iii. Los criterios previstos en este artículo tendrán carácter supletorio y transversal, sirviendo de norma general de interpretación para el conjunto de disposiciones contenidas en el presente Código.

Artículo 5. Interés superior del menor

i. El interés superior del menor constituye el principio ético y deontológico rector de toda actuación profesional desarrollada en el ámbito de la salud escolar.

ii. En toda decisión clínica, intervención educativa, medida preventiva, organizativa o de coordinación, la enfermera escolar y el personal técnico en enfermería actuarán conforme a este principio, que obliga a priorizar de forma sistemática y motivada el bienestar integral del menor —físico, psíquico, emocional, social y educativo— sobre cualquier otro interés concurrente.

Artículo 6. Autonomía progresiva del menor

i. La práctica profesional en el ámbito de la salud escolar respetará y promoverá activamente la autonomía progresiva del alumnado, reconociendo su condición de sujeto activo de derechos sin perjuicio de la protección reforzada que le corresponde por razón de su minoría de edad.

ii. Se garantizará la participación efectiva del menor en las decisiones que afecten a su salud y a su proceso de cuidado, conforme a su edad, grado de madurez y capacidad de comprensión, proporcionándole información veraz, clara, comprensible y adaptada a sus circunstancias personales.

iii. La enfermera escolar fomentará la alfabetización en salud del alumnado y su corresponsabilización progresiva en el cuidado de su propia salud, promoviendo su empoderamiento como agente activo y competente en la toma de decisiones informadas que le conciernen.

Artículo 7. Beneficencia

i. La actuación profesional se orientará de manera prioritaria a la promoción del bienestar integral y la salud del alumnado, actuando con diligencia, competencia técnica y sensibilidad hacia sus necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales.

ii. El principio de beneficencia obliga a la anticipación de riesgos, la implementación de medidas preventivas proactivas, la aplicación de intervenciones basadas en la mejor evidencia científica disponible y la creación de entornos escolares favorables a la salud y al desarrollo.

Artículo 8. No maleficencia

i. Toda intervención en el ámbito de la salud escolar deberá regirse por el imperativo ético de no causar daño, ya sea de naturaleza física, psicológica, emocional o social.

ii. La enfermera escolar valorará continua y rigurosamente los riesgos y beneficios asociados a cada actuación, evitando intervenciones innecesarias, desproporcionadas o potencialmente iatrogénicas, y prestando especial atención a la prevención de daños derivados de la estigmatización, la vulneración de la intimidad o la gestión inadecuada de la información sensible.

Artículo 9. Justicia y equidad

i. La práctica de la enfermería escolar se regirá por los principios de justicia distributiva, equidad efectiva y no discriminación, garantizando el acceso universal, oportuno y de calidad a los cuidados y a las intervenciones de promoción y educación para la salud.

ii. Se asegurará un trato justo e igualitario a todo el alumnado, sin discriminación por razón de origen étnico o nacional, sexo, género, religión, convicciones, situación socioeconómica, diversidad funcional, estado de salud u otras circunstancias personales o familiares, adoptando medidas específicas de acción positiva para garantizar la equidad real de quienes se hallen en situación de mayor vulnerabilidad.

Artículo 10. Confidencialidad y protección de datos

i. La actuación profesional en el ámbito de la salud escolar se regirá por el deber absoluto de confidencialidad y secreto profesional, así como por los principios de protección de datos personales previstos en la normativa vigente, en particular la minimización de datos, la limitación de la finalidad, la exactitud, la conservación limitada y la integridad y confidencialidad.

ii. La información personal y sanitaria del alumnado tendrá la consideración de especialmente sensible, debiendo su acceso, uso, registro, custodia, comunicación y destrucción realizarse con las máximas garantías técnicas y organizativas de seguridad, integridad y privacidad.

iii. La comunicación de datos solo resultará legítima cuando resulte estrictamente necesaria para la finalidad asistencial, la protección del menor o la coordinación profesional justificada, aplicándose siempre el principio de proporcionalidad y limitándose al mínimo imprescindible.

TÍTULO III. MISIÓN, VISIÓN, VALORES E INTEGRACIÓN ÉTICO-COMPETENCIAL

Artículo 11. Misión

i. La misión esencial de la enfermería escolar consiste en proporcionar cuidados integrales, humanizados y de alta calidad a la población escolar, orientados a la promoción de la salud, la prevención primaria, secundaria y terciaria de la enfermedad, y la atención personalizada a las necesidades de salud del alumnado.

ii. Esta misión se fundamenta en la protección integral y la mejora continua del bienestar físico, emocional, psicológico, social y educativo del alumnado, incorporando un enfoque inclusivo, equitativo y centrado en la persona que reconozca su dignidad como sujeto activo de derechos.

iii. La enfermería escolar asume el compromiso ineludible con la educación para la salud, la generación de entornos escolares seguros, saludables e inclusivos, y la colaboración activa con la comunidad educativa en la construcción de una cultura compartida de cuidado, prevención y corresponsabilidad sanitaria.

Artículo 12. Visión

i. La enfermería escolar aspira a consolidarse como referente internacional indiscutible en el ámbito de la salud escolar, reconocida por su excelencia profesional, integridad ética, competencia clínica avanzada y capacidad de liderazgo transformador en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

ii. Esta visión estratégica posiciona a la enfermería escolar como agente clave en la articulación efectiva entre los sistemas educativo y sanitario, contribuyendo de manera significativa al desarrollo integral del alumnado y al fortalecimiento del bienestar colectivo de la comunidad educativa.

iii. Dicha visión se sustenta en el compromiso permanente con la innovación profesional, la mejora continua de la calidad asistencial, la investigación aplicada al contexto escolar, y la adaptación ágil a los cambios sociales, tecnológicos, epidemiológicos y ambientales, garantizando respuestas profesionales eficaces, sostenibles y centradas en las necesidades emergentes de la infancia y la adolescencia.

Artículo 13. Valores fundacionales

i. La práctica profesional de la enfermería escolar se fundamenta en un conjunto de valores éticos irrenunciables que orientan, legitiman y dan sentido a toda intervención profesional. Estos valores constituyen el núcleo axiológico que garantiza una atención humanizada, segura, íntegra y orientada a la excelencia.

ii. Los valores fundacionales de la enfermería escolar son los siguientes:

   a) **Dignidad humana:** reconocimiento absoluto del valor intrínseco e inalienable de cada estudiante como persona digna de respeto y cuidado en todas sus dimensiones.

b) **Universalidad:** garantía de acceso equitativo e igualitario a la atención de salud para todo el alumnado, sin exclusión ni discriminación alguna.

c) **Igualdad:** trato justo y equitativo en el reconocimiento de derechos, deberes y oportunidades de salud para todos los miembros de la comunidad educativa.

d) **Equidad:** adaptación personalizada de las intervenciones para compensar desigualdades estructurales y atender necesidades específicas de cada alumnado.

e) **Defensa de los derechos de la infancia:** compromiso activo e ineludible con la protección integral, el bienestar y el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes.

f) **Autonomía progresiva:** promoción responsable de la participación activa y del desarrollo de la capacidad de decisión autónoma del alumnado según su madurez.

g) **Responsabilidad profesional:** asunción plena, ética y clínica, de las decisiones adoptadas y sus consecuencias previsibles.

h) **Integridad y honestidad:** actuación coherente, veraz y alineada en todo momento con los principios fundacionales de la profesión enfermera.

i) **Transparencia:** comunicación clara, accesible y rendición sistemática de cuentas sobre la práctica asistencial desarrollada.

j) **Rigor científico:** aplicación sistemática de la mejor evidencia científica disponible en la toma de decisiones clínicas, educativas y preventivas.

k) **Confidencialidad:** protección estricta, sistemática y reforzada de la información personal y sanitaria del alumnado.

l) **Empatía y enfoque humanitario:** atención centrada en la persona, con sensibilidad profunda hacia su contexto vital y necesidades específicas.

m) **Compromiso social:** contribución activa y planificada a la promoción de la salud en el entorno escolar y comunitario.

n) **Corresponsabilidad educativa:** reconocimiento de la salud como responsabilidad compartida entre todos los agentes de la comunidad educativa.

o) **Trabajo interdisciplinar:** colaboración efectiva, respetuosa y coordinada con otros profesionales, preservando competencias y roles específicos.

p) **Prudencia y proporcionalidad:** toma de decisiones equilibrada, contextualizada y ajustada al principio de mínima intervención necesaria.

iii. La integración armónica y coherente de estos valores constituye el elemento definitorio de la identidad profesional de la enfermería escolar, transformando los principios éticos abstractos en una cultura viva y operativa de cuidado, calidad asistencial y excelencia profesional.

Artículo 14. Integración ético-competencial iCOMPASS-CODAES

i. **Principio de integración:** La práctica profesional de la enfermería escolar se fundamenta en la convergencia armónica entre las competencias técnicas definidas por el modelo iCOMPASS (2024) de la ISNA y los principios éticos y deontológicos del presente CODAES, configurando un marco operativo en el que el desempeño profesional queda inseparablemente vinculado a la responsabilidad moral.

ii. **Naturaleza ética de las competencias:** Las competencias profesionales de la enfermería escolar no se entienden como meras habilidades técnicas aisladas, sino como expresiones operativas concretas de los principios bioéticos, los derechos fundamentales de la infancia y los valores de equidad, calidad y justicia social que rigen la práctica en el ámbito escolar.

iii. **Estructuración en ejes ético-competenciales:** La aplicación práctica del modelo iCOMPASS se organiza en cuatro ejes ético-competenciales integradores que alinean la práctica clínica, educativa, relacional y organizativa con los principios fundamentales de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia:

Eje 1. Excelencia asistencial y seguridad del alumnado

- Coordinación y cuidado holístico (Competencias iCOMPASS 1 y 2): deber ético de garantizar atención integral, continuada y coordinada orientada al bienestar global.
- Práctica basada en la evidencia (Competencia 16): responsabilidad ineludible de fundamentar toda actuación en la mejor evidencia científica disponible.
- Seguridad clínica y calidad asistencial (Competencia 10): exigencia derivada de beneficencia y no maleficencia para minimizar riesgos y garantizar cuidados seguros.

Eje 2. Promoción de la salud y justicia social

- Educación y empoderamiento (Competencias 4 y 5): acto de justicia social orientado al desarrollo de autonomía y capacidad decisoria del alumnado.
- Salud mental y emocional (Competencia 11): imperativo ético de detección precoz e intervención temprana en el bienestar psicológico.
- Salud planetaria (Competencia 13): deber ético de promover sostenibilidad y reducir huella ecológica en entornos escolares.

Eje 3. Relación profesional, comunicación y entorno digital

- Comunicación terapéutica (Competencia 17): obligación de enfoque empático basado en respeto mutuo y escucha activa.
- Salud digital ética (Competencia 18): regulación del uso responsable de tecnologías garantizando protección de datos y dignidad.

Eje 4. Liderazgo, abogacía y responsabilidad política

- Defensa de derechos (Advocacy) (Competencias 24 y 25): deber ineludible de ejercicio activo de la defensa de derechos infantiles.
- Liderazgo y gestión estratégica (Competencias 23 y 14): reconocimiento de la gestión eficiente como responsabilidad ética institucional.

iv. Esta integración ético-competencial refuerza la coherencia interna entre el saber técnico, el saber hacer profesional y el saber ser ético, garantizando que toda actuación de la enfermería escolar sea no solo técnicamente competente, sino también moralmente fundamentada y socialmente responsable.

Artículo 15. Derecho al mejor cuidado, humanizado y basado en la evidencia

i. La enfermería escolar garantiza al alumnado el derecho a recibir una atención enfermera de la más alta calidad, caracterizada por su seguridad clínica, humanización, respeto a la dignidad y fundamentación en la mejor evidencia científica disponible.

ii. La práctica profesional integrará de manera sistemática e integrada:

   a) La prevención primaria, secundaria y terciaria de riesgos para la salud.

   b) La promoción activa de hábitos y entornos saludables.

   c) El abordaje holístico de las necesidades físicas, emocionales, psicológicas, cognitivas y sociales del estudiante, considerando su contexto familiar, educativo y comunitario.

iii. Este deber ético obliga a la aplicación rigurosa de estándares de calidad asistencial, protocolos basados en evidencia, evaluación continua de resultados y mejora permanente de los procesos de cuidado.

Artículo 16. Respeto absoluto a la dignidad, intimidad y no estigmatización

i. La enfermería escolar asegurará en todo momento el respeto irrestricto a la dignidad humana, la intimidad personal y la confidencialidad del alumnado durante cualquier actuación sanitaria.

ii. Se prohíben tajantemente cualquier actuación, comunicación, registro o intervención que pueda suponer:

   a) Exposición innecesaria o desproporcionada de la situación personal o sanitaria del estudiante.

   b) Estigmatización, ya sea directa o indirecta, por razón de su estado de salud, diversidad funcional, origen, condición socioeconómica u otra circunstancia personal.

   c) Discriminación de cualquier naturaleza que comprometa la igualdad efectiva en el acceso a cuidados y recursos sanitarios.

iii. Toda intervención se diseñará y ejecutará preservando la imagen personal del alumnado y favoreciendo su autoestima, confianza y normalización en el entorno educativo.

Artículo 17. Educación para la salud y alfabetización sanitaria

i. La enfermería escolar promoverá activamente la educación para la salud y la adquisición de hábitos saludables del alumnado, mediante estrategias pedagógicas individualizadas, culturalmente sensibles y adaptadas a:

   a) La edad cronológica y el estadio de desarrollo evolutivo.

   b) El nivel cognitivo, emocional y social del estudiante.

   c) Su contexto familiar, cultural y socioeconómico específico.

ii. La comunicación en procesos educativos será:

- Clara, precisa y adaptada al nivel de comprensión del destinatario.
- Inclusiva, positiva y libre de mensajes culpabilizadores o estigmatizantes.
- Orientada a fomentar la autonomía responsable y la toma de decisiones informadas.

iii. Se priorizarán contenidos que desarrollen competencias para la gestión de la propia salud, el reconocimiento precoz de riesgos y la corresponsabilización progresiva en el autocuidado.

Artículo 18. Protección reforzada en situaciones de vulnerabilidad

i. La enfermería escolar garantizará una protección especial y reforzada a todo alumnado que se encuentre en situación de vulnerabilidad reconocida, incluyendo:

a) Trastornos de salud mental o del neurodesarrollo.

b) Situaciones de violencia (física, psicológica, sexual), acoso escolar o ciberacoso.

c) Discapacidad física, sensorial, intelectual o múltiple.

d) Enfermedades crónicas complejas o situaciones de dependencia sanitaria.

e) Condiciones de desprotección familiar, exclusión de riesgo de pobreza, exclusión social o riesgo psicosocial grave.

ii. La actuación profesional en estos supuestos:

a) Evitará sistemáticamente cualquier forma de revictimización, exposición secundaria o sufrimiento añadido.

b) Se caracterizará por su sensibilidad cultural, perspectiva de género y enfoque centrado en la fortaleza del menor.

c) Será coordinada con todos los recursos intersectoriales disponibles (sanitarios, educativos, sociales, judiciales).

d) Priorizará siempre la seguridad inmediata y el bienestar integral del estudiante por encima de cualquier otra consideración.

iii. La detección precoz de situaciones de riesgo constituirá un deber ético ineludible, activándose sin demora los protocolos institucionalmente establecidos y garantizando la trazabilidad completa de las actuaciones realizadas.

TÍTULO V. RELACIONES PROFESIONALES Y CONFIDENCIALIDAD

Artículo 19. Relación con familias y representantes legales

i. La enfermería escolar establecerá con las familias o representantes legales del alumnado una relación fundada en el respeto mutuo, la confianza recíproca y una comunicación clara, empática y bidireccional.

ii. Se proporcionará a las familias información sanitaria veraz, completa, comprensible y adaptada a su nivel de conocimiento, promoviendo una alianza estratégica de cuidado orientada al interés superior del menor.

iii. Esta relación respetará en todo momento el derecho del alumnado a la confidencialidad y a su autonomía progresiva, garantizando que la comunicación con las familias no vulnere la intimidad del menor ni comprometa su confianza en el profesional sanitario.

Artículo 20. Relación con la dirección del centro educativo

i. La enfermería escolar mantendrá con la dirección del centro una colaboración leal, transparente y estrictamente profesional, respetando la estructura organizativa, los procedimientos institucionales y las competencias atribuidas a cada órgano.

ii. Actuará como referente técnico-sanitario del centro educativo, aportando asesoramiento fundado en evidencia científica, estándares de calidad y mejores prácticas para la toma de decisiones en materia de salud escolar.

iii. Su intervención orientará la planificación estratégica, la gestión de recursos sanitarios y la implementación de políticas preventivas, siempre en coherencia con el proyecto educativo institucional.

Artículo 21. Relación con el personal docente y no docente

i. La enfermería escolar fomentará un trabajo interdisciplinar efectivo con el profesorado y el personal no docente, fundamentado en el respeto mutuo a competencias, la cooperación activa y la corresponsabilidad en la promoción del bienestar integral del alumnado.

ii. La comunicación de información sanitaria se realizará exclusivamente cuando resulte estrictamente necesaria para garantizar:

   a) La seguridad inmediata del alumnado.

   b) La continuidad efectiva de la atención requerida.

   c) El cumplimiento adecuado de medidas preventivas o terapéuticas prescritas.

iii. En todo caso, se preservará rigurosamente la confidencialidad profesional, limitando la información compartida al mínimo imprescindible y garantizando su uso exclusivamente para la finalidad legítima perseguida.

Artículo 22. Integración comunitaria y coordinación intersectorial

i. La enfermería escolar promoverá activamente su integración en la dinámica comunitaria mediante la participación planificada en programas de promoción de la salud, prevención comunitaria y vigilancia epidemiológica con población escolar como diana.

ii. Desempeñará un papel articulador esencial entre:

   a) El sistema educativo y sus distintos niveles de gobierno.

   b) El sistema sanitario público y privado.

   c) Los servicios sociales, entidades comunitarias y recursos de apoyo familiar.

iii. Esta coordinación intersectorial favorecerá una atención continua, integral y sin fracturas, centrada en el bienestar del alumnado y la optimización de recursos disponibles.

Artículo 23. Independencia profesional y prevención de conflictos de interés

i. La enfermería escolar mantendrá en todo momento su independencia profesional absoluta y preservará la autonomía de su juicio clínico, libre de toda influencia externa que pueda comprometer su objetividad o la calidad de la atención.

ii. Se considerarán situaciones de conflicto de interés aquellas que puedan afectar la imparcialidad profesional, incluyendo:

   a) Relaciones personales, familiares o económicas que comprometan la equidad en la atención.

   b) Presiones institucionales, políticas o administrativas contrarias al interés superior del menor.

   c) Influencias externas que limiten la aplicación de criterios clínicos basados en evidencia.

iii. Toda situación potencialmente conflictiva deberá notificarse de inmediato y gestionarse conforme a protocolos establecidos, priorizando siempre la integridad de la práctica profesional y el beneficio del alumnado.

Artículo 24. Protección reforzada de datos y custodia de la información clínica

i. La enfermería escolar garantizará la confidencialidad absoluta, integridad y seguridad de todos los datos de salud del alumnado, conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos personales y profesionales sanitarios.

ii. Toda la documentación clínica será custodiada con la máxima diligencia profesional, asegurando:

a) Almacenamiento seguro y condiciones técnicas adecuadas de preservación.

b) Acceso restringido exclusivamente a personal autorizado y justificado.

c) Trazabilidad completa de todas las operaciones de tratamiento de datos.

iii. Se aplicará sistemáticamente el principio de minimización de datos, registrando y utilizando únicamente la información estrictamente indispensable para las finalidades asistenciales, preventivas o educativas legítimamente perseguidas.

Artículo 25. Criterios estrictos para el intercambio de información sanitaria

i. La comunicación de información sanitaria del alumnado solo resultará legítima cuando cumpla simultáneamente los criterios de necesidad, pertinencia y proporcionalidad para garantizar su atención, seguridad o protección efectiva.

ii. La información solo podrá compartirse con:

a) Profesionales sanitarios debidamente autorizados dentro de su ámbito competencial.

b) Agentes educativos o sociales cuya intervención resulte indispensable para la seguridad del menor.

c) Autoridades competentes en aplicación de deber legal de comunicación.

iii. El contenido comunicado se limitará al mínimo imprescindible para la finalidad específica perseguida, preservando en todo caso la dignidad e intimidad del alumnado.

Artículo 26. Protección absoluta de la imagen y material audiovisual del alumnado

i. Queda terminantemente prohibida la captación, uso, almacenamiento, tratamiento o difusión de imágenes, grabaciones de voz, vídeo o cualquier material audiovisual del alumnado sin:

a) Justificación profesional estrictamente indispensable.

b) Autorización expresa y documentada de los representantes legales.

c) Cumplimiento riguroso de la normativa de protección de datos e intimidad.

ii. Toda actuación con material audiovisual priorizará la protección de la intimidad, dignidad e interés superior del menor, prohibiendo cualquier uso que pueda suponer exposición, identificación no consentida o estigmatización.

Artículo 27. Uso ético y regulado de tecnologías digitales e inteligencia artificial

i. El empleo de herramientas digitales, sistemas informáticos y tecnologías basadas en inteligencia artificial se realizará exclusivamente de forma responsable, segura y conforme a la normativa vigente de protección de datos y ética profesional.

ii. Se garantizará que toda aplicación tecnológica:

   a) No comprometa la confidencialidad, intimidad ni dignidad del alumnado.

   b) Evite la generación, almacenamiento o difusión de contenidos sensibles no autorizados.

   c) Mantenga supervisión profesional humana en todo proceso de toma de decisiones clínicas.

iii. La enfermería escolar rechazará el uso de tecnologías que sustituyan el juicio clínico profesional o deshumanicen la relación terapéutica con el alumnado.

Artículo 28. Conservación, acceso y destrucción segura de registros clínicos

i. Los registros sanitarios del alumnado se conservarán durante los plazos legalmente establecidos, en condiciones técnicas que garanticen absoluta seguridad, confidencialidad e integridad.

ii. El acceso a la información quedará restringido exclusivamente a profesionales autorizados por razón de su función asistencial directa, garantizando trazabilidad completa de accesos y operaciones.

iii. Finalizado el período legal de conservación, la información será eliminada o anonimizada mediante procedimientos técnicamente seguros que impidan irreversiblemente su recuperación o uso indebido.

iv. La guardia y custodia de la historia clínica del alumnado quedará bajo la cautela de la enfermera escolar del centro educativo.

Artículo 29. Seguridad de sistemas y responsabilidad digital profesional

i. La enfermería escolar utilizará los sistemas de información sanitaria conforme a protocolos de seguridad rigurosos, previniendo accesos no autorizados, pérdidas, alteraciones o vulneraciones de confidencialidad.

ii. Adoptará medidas de seguridad reforzadas en:

   a) Gestión de contraseñas, autenticación multifactorial y cifrado de datos.

   b) Uso seguro de dispositivos móviles, portátiles y equipos informáticos.

   c) Plataformas digitales y comunicaciones electrónicas institucionales.

iii. La profesional será personalmente responsable del uso adecuado de sus credenciales de acceso y del entorno digital empleado en el ejercicio de sus funciones.

Artículo 30. Registro clínico obligatorio y trazabilidad asistencial

i. Toda intervención, valoración, decisión, comunicación o actuación profesional de la enfermería escolar será registrada de forma inmediata, veraz, completa, objetiva y cronológica en la historia clínica correspondiente.

ii. Los registros clínicos constituirán instrumento esencial e insustituible para:

   a) Garantizar la continuidad efectiva de los cuidados.

   b) Asegurar la seguridad del paciente.

   c) Permitir la rendición de cuentas profesional y la trazabilidad de responsabilidades.

iii. La ausencia, incompletitud o inexactitud de los registros clínicos constituirá una infracción ética grave del presente Código.

TÍTULO VI. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y EXCELENCIA

Artículo 31. Autonomía técnica y fundamento

El ejercicio de la enfermería escolar se desarrolla bajo los principios rectores de *autonomía técnica profesional, responsabilidad personal e independencia del juicio clínico basado en evidencia*, dentro del ámbito competencial específicamente atribuido a la profesión.

i. **Autonomía técnica:** La enfermera escolar ejerce sus funciones con independencia científica y criterio profesional propio, libre de injerencias que comprometan la calidad técnica de su actuación.

ii. **Independencia frente a presiones externas:** Se reconoce el derecho y deber imperativo de rechazar toda instrucción, directriz o presión —de cualquier naturaleza— que comprometa la seguridad clínica, la ética profesional o el interés superior del alumnado.

iii. **Delegación responsable:** Toda delegación de actividades se fundamentará exclusivamente en la competencia demostrada, formación adecuada e idoneidad funcional del profesional receptor, garantizando supervisión directa y responsabilidad final indelegable.

iv. **Responsabilidad documental:** La enfermera escolar responde personalmente de la veracidad, integridad, actualización y custodia diligente de toda la documentación clínica generada en su práctica.

Artículo 32. Resistencia ética a presiones indebidas

i. La enfermera escolar actuará con autonomía profesional plena, criterio técnico fundamentado y responsabilidad ética dentro de su ámbito competencial específico.

ii. Deberá resistir activamente cualquier presión —institucional, jerárquica, política, económica o de otra naturaleza— que pueda:

   a) Comprometer la calidad clínica de los cuidados prestados.

   b) Amenazar la seguridad inmediata o mediata del alumnado.

   c) Contravenir los principios deontológicos contenidos en este Código.

iii. Promoverá la colaboración interdisciplinar leal, preservando en todo momento la independencia de su juicio profesional y la primacía del interés superior del menor.

Artículo 33. Delegación controlada y supervisión obligatoria

i. La delegación de actividades asistenciales, educativas o preventivas se realizará exclusivamente cuando concurran simultáneamente:

   a) Competencia técnica demostrada del profesional receptor.

   b) Formación específica adecuada para la actividad delegada.

   c) Habilitación legal o funcional pertinente.

   d) Experiencia suficiente en el contexto escolar.

ii. Toda delegación requerirá supervisión directa y personal por parte de la enfermera escolar, que mantendrá la responsabilidad final exclusiva sobre la idoneidad, calidad y seguridad de la actuación delegada.

Artículo 34. Deber imperativo de formación continua

i. La enfermera escolar tiene el deber ético ineludible de mantener actualizados permanentemente sus conocimientos científicos, competencias técnicas y habilidades pedagógicas en el ámbito específico de la salud escolar.

ii. Se promoverá activamente:

a) La participación regular en actividades formativas acreditadas.

b) La investigación aplicada al contexto escolar.

c) La actualización sistemática basada en evidencia científica reciente.

d) El intercambio de buenas prácticas con la comunidad profesional.

iii. La formación continua constituye condición indispensable para el ejercicio de excelencia profesional y requisito para la certificación ética CODAES-ISNA.

Artículo 35. Promoción del entorno ético laboral

i. La enfermera escolar promoverá activamente la creación y mantenimiento de un entorno laboral seguro, ético y estructuralmente adecuado para la prestación de atención de alta calidad.

ii. Identificará, comunicará y propondrá mejoras ante cualquier riesgo que pueda afectar:

a) La seguridad clínica del alumnado.

b) La calidad técnica de la práctica profesional.

c) Las condiciones dignas de ejercicio profesional.

iii. Colaborará activamente en la implementación de medidas correctoras y en la prevención de riesgos laborales, sistémicos u organizativos.

Artículo 36. Gestión ética de incidentes y eventos adversos

i. La enfermera escolar identificará, registrará y notificará diligentemente cualquier incidente, evento adverso, cuasi incidente o situación de riesgo que pueda comprometer la seguridad del alumnado o la calidad asistencial.

ii. La actuación inmediata se orientará a:

a) Protección prioritaria del menor afectado.

b) Análisis causal profundo del incidente.

c) Prevención sistemática de recurrencias.

d) Mejora continua de procesos y protocolos.

iii. Se adoptará un enfoque no punitivo centrado en la seguridad del paciente y la calidad sistémica, preservando la cultura de transparencia y aprendizaje organizacional.

Artículo 37. Límites competenciales estrictos y derivación responsable

i. La enfermera escolar actuará exclusivamente dentro de su ámbito competencial profesional, absteniéndose terminantemente de realizar intervenciones que excedan:

a) Su capacitación científica y técnica acreditada.

b) Su habilitación legal específica.

c) Los estándares de práctica profesional vigentes en el código deontológico del Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y el código deontológico nacional correspondiente.

ii. Ante situaciones clínicas complejas o que requieran recursos especializados, activará sin demora los mecanismos de derivación o coordinación con:

a) Servicios sanitarios de niveles asistenciales superiores.

b) Especialistas médicos o profesionales complementarios.

c) Equipos multidisciplinares pertinentes.

iii. Garantizará la continuidad asistencial, seguridad del paciente y transmisión completa de la información clínicamente relevante durante todo el proceso de derivación.

Artículo 38. Detección inmediata y actuación ante situaciones de riesgo

i. Ante la sospecha razonable o conocimiento directo de situaciones de violencia (física, psicológica, sexual), acoso escolar (incluido ciberacoso), negligencia parental, desprotección o riesgo autolítico, la enfermera escolar actuará de forma inmediata conforme a los protocolos institucionales y normativos vigentes.

ii. La actuación se priorizará siempre hacia la protección integral del menor, articulándose mediante:

   a) Valoración profesional objetiva y documentada de los indicios.

   b) Activación inmediata de los mecanismos de protección previstos.

   c) Coordinación interinstitucional con servicios sociales, sanitarios y educativos.

   d) Notificación obligatoria a las autoridades competentes cuando proceda.

iii. La enfermera escolar asume responsabilidad legal directa ante cualquier indicio fundado de riesgo, debiendo documentar exhaustivamente la cronología de sus actuaciones.

Artículo 39. Límites éticos y legales de la confidencialidad

i. El deber de confidencialidad no es absoluto cuando su mantenimiento pueda derivar objetivamente en riesgo grave para la seguridad, integridad física, salud mental o bienestar del menor.

ii. En tales supuestos, la enfermera escolar podrá y deberá comunicar la información estrictamente necesaria a:

   a) Equipos de protección infantil o servicios sociales.

   b) Autoridades judiciales o policiales competentes.

   c) Profesionales sanitarios esenciales para la protección del menor.

iii. Toda comunicación se regirá por el principio de proporcionalidad estricta, limitándose al mínimo de datos imprescindible y orientándose exclusivamente a la salvaguarda del interés superior del menor.

Artículo 40. Coordinación intersectorial y prevención de la revictimización

i. La enfermería escolar coordinará activamente la ejecución de protocolos de protección con todos los sistemas implicados: sanitario, educativo, social y judicial.

ii. Se garantizará una actuación no revictimizante mediante:

   a) Aplicación de criterios de máxima prudencia y sensibilidad.

   b) Minimización del número de intervenciones y profesionales implicados.

   c) Respeto absoluto a la intimidad y dignidad del menor.

   d) Evitación sistemática de preguntas innecesarias o reiterativas.

iii. Toda intervención preservará la confianza del alumnado en el profesional sanitario y evitará cualquier exposición secundaria que agrave su sufrimiento emocional.

Artículo 41. Procedimiento estructurado de deliberación ética

i. Ante dilemas éticos complejos que impliquen conflicto entre principios (autonomía vs. protección, confidencialidad vs. deber de intervenir, beneficencia vs. no maleficencia), la enfermera escolar aplicará el procedimiento estructurado de cinco fases A.N.D.E.T.:

→ **Fase 1. ANALÍTICA (Hechos):** Descripción objetiva de la situación, agentes y conflicto identificado.

→ **Fase 2. NORMATIVA (Deberes):** Revisión de CODAES, iCOMPASS, normativa vigente y protocolos aplicables.

→ **Fase 3. DIALÓGICA (Consulta):** Deliberación colegiada con equipo y consulta ética formal si procede.

→ **Fase 4. ÉTICA (Ponderación):** Análisis de principios bioéticos y valores en tensión conforme al Título II.

→ **Fase 5. TRAZABILIDAD (Registro):** Documentación completa con decisión fundamentada y plan de seguimiento.

ii. **Criterio de urgencia:** En riesgo inminente para la vida/integridad del menor, se aplicarán inmediatamente las Fases 1 y 5, completando las restantes en 24 horas.

Artículo 42. Práctica basada en evidencia y mejora continua

i. La enfermera escolar fundamentará toda su práctica en la mejor evidencia científica disponible, participando activamente en:

a) Procesos de evaluación clínica y auditoría de calidad.

b) Indicadores de seguridad del paciente y efectividad asistencial.

c) Mejora continua de protocolos y procedimientos escolares.

ii. Se compromete a la actualización permanente de conocimientos mediante formación acreditada anual obligatoria.

Artículo 43. Investigación ética y protección de datos

i. Toda actividad investigadora garantizará el respeto absoluto a la dignidad, confidencialidad y derechos del alumnado como sujetos de estudio.

ii. Se exigirá obligatoriamente:

a) Aprobación por Comité Ético de Investigación.

b) Consentimiento informado adaptado a la edad del menor.

c) Anonimización estricta e irreversible de datos personales.

d) Prohibición absoluta de identificación directa/indirecta.

Artículo 44. Compromiso asociativo y desarrollo profesional

i. La enfermera escolar promoverá activamente el desarrollo de la disciplina a nivel nacional e internacional mediante:

a) Participación en la *International Association of School Nurses & Health Promotion* (ISNA), y asociaciones nacionales de enfermería y salud escolar.

b) Iniciativas científicas, formativas y de certificación.

c) Defensa institucional de la equidad y calidad asistencial.

ii. Defenderá el reconocimiento profesional de la enfermería escolar en todos los foros competenciales.

Artículo 45. Gestión transparente de conflictos de interés

i. Toda situación de conflicto de interés (económico, institucional, académico, personal) deberá declararse inmediatamente y gestionarse conforme a protocolos de transparencia.

ii. Se denegarán actividades que comprometan:

a) La objetividad científica o clínica.

b) La integridad de resultados investigativos.

c) El interés superior del alumnado.

Artículo 46. Divulgación científica responsable

i. La comunicación del conocimiento será veraz, basada en evidencia y adaptada al público destinatario.

ii. No se realizará la difusión de contenidos:

a) No contrastados científicamente.

b) Sensacionalistas o alarmistas.

c) Que comprometan la confidencialidad del alumnado.

Artículo 47. Implementación progresiva y difusión estratégica

i. La *International Association of School Nurses & Health Promotion* (ISNA) promoverá la adopción progresiva y adaptativa del presente Código en todos los contextos nacionales e internacionales donde se desarrolle la práctica profesional de la enfermería escolar.

ii. Se impulsarán estrategias específicas de:

→ Difusión institucional a profesionales, centros educativos y servicios sanitarios.

→ Formación necesaria y obligatoria acreditada en aplicación práctica del Código.

→ Desarrollo de herramientas digitales de apoyo a la toma de decisiones éticas.

→ Circuitos de consulta ética para resolución de dilemas profesionales complejos.

iii. Se fomentará la integración efectiva del Código en:

→ Programas formativos universitarios y de posgrado en salud escolar.

→ Sistemas nacionales de acreditación profesional.

→ Modelos de calidad asistencial y gestión sanitaria escolar.

Artículo 48. Mecanismos de seguimiento y evaluación de impacto

i. ISNA establecerá un sistema global de monitoreo que mida:

a) Grado de implementación en distintos contextos geográficos e institucionales.

b) Impacto observable en la práctica profesional y resultados clínicos.

c) Identificación sistemática de buenas prácticas replicables.

d) Detección precoz de áreas de mejora o adaptación necesaria.

ii. El seguimiento incluirá indicadores cuantitativos y cualitativos:

i. Tasa de adhesión institucional y profesional.

ii. Número de consultas éticas realizadas y resueltas.

iii. Evaluación de satisfacción de usuarios y profesionales.

iv. Análisis comparativo internacional de efectividad.

Artículo 49. Revisión periódica y actualización participativa

i. Revisión ordinaria cada cuatro años evaluando:
   - → Evolución científica relevante para la salud escolar.
   - → Cambios normativos nacionales e internacionales.
   - → Avances tecnológicos en salud digital y atención escolar.
   - → Nuevos desafíos éticos emergentes.

ii. Revisiones extraordinarias ante:
   - → Cambios legislativos sustanciales en protección de menores.
   - → Cambios en el código deontológico de las enfermeras correspondientes al Consejo Internacional de Enfermería (CIE).
   - → Crisis sanitarias o emergencias que afecten a población escolar.
   - → Avances disruptivos en inteligencia artificial aplicada a salud.

iii. Proceso participativo garantizado con representación de:
   - → Enfermeras escolares de los cinco continentes.
   - → Comités nacionales de ética en salud escolar.
   - → Instituciones académicas y organismos reguladores.

Artículo 50. Gobernanza global y orientación interpretativa

i. ISNA ejercerá una función de coordinación y referencia internacional respecto del presente Código, con capacidad para formular criterios generales de interpretación, emitir orientaciones técnicas no vinculantes y promover soluciones armonizadas ante posibles divergencias entre contextos normativos.

ii. Para el desarrollo de estas funciones podrán actuar:
   - El Consejo Global de Ética ISNA, con funciones de análisis y consulta sobre situaciones complejas.
   - El Comité Técnico de Implementación, encargado del apoyo metodológico y de la homogeneización operativa.
   - La Red Internacional de Consultores Éticos, orientada al asesoramiento territorial y contextual.

iii. La aplicación del Código deberá realizarse conforme a la primacía del interés superior del menor, a la coherencia con los principios bioéticos universales y al respeto de los marcos normativos locales, siempre dentro de los estándares éticos mínimos establecidos por el propio Código.

Artículo 51. Adhesión institucional y aplicación ética.

i. La adhesión voluntaria al Código, en sus modalidades individual, institucional, asociativa o nacional, implicará compromiso público de excelencia ética, reconocimiento internacional de buenas prácticas, acceso a certificación CODAES-ISNA y participación en redes globales.

ii. Su aplicación se acompañará de mecanismos de seguimiento orientados a la mejora continua, con respuestas prioritariamente formativas y correctivas ante desviaciones relevantes.

iii. Podrán acordarse revisiones proporcionales de reconocimientos, siempre con garantía de audiencia, y documentarse experiencias anonimizadas en un registro ético de finalidad técnica y formativa.

iv. El Código opera como referente ético supletorio que complementa la legislación nacional vigente, funcionando como guía de consenso para la deliberación ética y la práctica profesional.

TÍTULO IX. EVALUACIÓN, AUDITORIA ÉTICA Y MEJORA CONTINUA

Artículo 52. Sistema integral de monitorización ética continua

i. La aplicación efectiva del presente Código estará sujeta a un sistema permanente de monitorización, evaluación y auditoría ética, concebido como un instrumento de mejora continua y de fortalecimiento de la calidad profesional, asistencial y organizativa en el ámbito de la enfermería escolar.

ii. Dicho sistema tendrá por finalidad:

- Verificar el grado de cumplimiento real de las disposiciones contenidas en el presente Código.
- Identificar de forma sistemática las áreas susceptibles de mejora en la práctica profesional, organizativa y formativa.
- Garantizar la actualización permanente del Código en atención a la evolución de las necesidades de salud, educativas, sociales, tecnológicas y éticas que concurran en el entorno escolar.

iii. La evaluación se realizará mediante indicadores objetivos, definidos por título, capítulo y artículo, cuya formulación deberá respetar criterios de pertinencia, proporcionalidad, viabilidad y revisión periódica.

iv. Los resultados globales del sistema podrán ser objeto de publicación anual en forma agregada, anonimizada y plenamente respetuosa con la confidencialidad de las personas e instituciones implicadas.

Artículo 53. Comité Científico-Técnico ISNA

i. El Comité Científico-Técnico de ISNA se configura como órgano de referencia para la orientación, supervisión técnica y desarrollo interpretativo del presente Código, con funciones de asesoramiento especializado, validación metodológica y homogeneización de criterios de buena práctica.

ii. Corresponderán a dicho Comité las siguientes funciones:

- Supervisar de manera global la aplicación del Código ético.
- Dar formación específica de aplicación del Código ético.
- Validar técnicamente los indicadores de calidad ética y asistencial.
- Emitir orientaciones interpretativas de carácter técnico y no vinculante, destinadas a favorecer la aplicación coherente del Código.
- Promover la armonización internacional de estándares verificables de buena práctica en enfermería escolar.
- Impulsar procesos de revisión, actualización y mejora del propio sistema de evaluación ética.

iii. El Comité estará integrado por profesionales de reconocida competencia en enfermería escolar, bioética, salud pública, metodología de la evaluación y otras disciplinas afines, garantizando una representación plural, interdisciplinar e internacional.

Artículo 54. Panel internacional de indicadores éticos

i. La evaluación ética y de calidad del presente Código se apoyará en un panel de indicadores cuantitativos y cualitativos que permita valorar, de forma integrada, el grado de cumplimiento, la seguridad, la equidad, la formación y la percepción de la práctica profesional.

ii. Entre los indicadores cuantitativos podrán incluirse, entre otros:

- Grado de cumplimiento normativo y procedimental.
- Incidencia de eventos adversos prevenibles.
- Distribución equitativa de las intervenciones conforme a las necesidades del alumnado.
- Horas de formación ética acreditada por profesional y por periodo anual.
- Trazabilidad documental en la resolución de dilemas éticos y situaciones complejas.
- Entre los indicadores cualitativos podrán considerarse:
- Satisfacción del alumnado y de las familias respecto a la atención recibida.
- Percepción del clima ético y de la cultura de cuidado en el centro educativo.
- Capacidad de respuesta ante situaciones urgentes de naturaleza ética o asistencial.
- Calidad de la deliberación profesional y del aprendizaje generado a partir de las situaciones abordadas.

iv. La definición concreta, ponderación, umbrales de referencia y procedimientos de revisión de estos indicadores deberá establecerse mediante criterios técnicos, revisables y adaptados a la realidad de cada contexto, evitando automatismos incompatibles con la deliberación profesional y la diversidad organizativa.

Artículo 55. Régimen escalonado de auditorías

i. La evaluación del cumplimiento del presente Código se articulará mediante un sistema escalonado de auditorías internas, externas y extraordinarias, orientado a favorecer la transparencia, la calidad y la mejora continua.

ii. Auditoría interna anual:

- Cada centro elaborará una autoevaluación estructurada conforme al modelo aprobado por ISNA o por el órgano técnico que corresponda.
- Dicha autoevaluación deberá presentarse dentro del plazo establecido anualmente.

- Su finalidad será identificar fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades de apoyo formativo u organizativo.

iii. Auditoría externa periódica:

- Con una periodicidad trienal, el cumplimiento del Código podrá ser objeto de revisión externa por parte del Comité Científico-Técnico ISNA o por entidades debidamente homologadas.
- Esta revisión podrá incluir análisis documental, entrevistas profesionales, observación de procesos y valoración de resultados.
- La finalidad de la auditoría externa será verificar la adecuación de la práctica a los principios del Código y formular, en su caso, recomendaciones de mejora, planes de acompañamiento o propuestas de refuerzo institucional.

iv. Auditorías extraordinarias:

- Podrán activarse ante incidencias relevantes, quejas debidamente fundamentadas, riesgos significativos o situaciones que requieran una revisión urgente.
- Estas auditorías tendrán carácter prioritario y deberán resolverse en el menor tiempo posible, con pleno respeto a las garantías de confidencialidad, contradicción técnica y prudencia institucional.
- Su objetivo será garantizar la protección efectiva del alumnado y reforzar, cuando proceda, las medidas preventivas, formativas u organizativas necesarias.

Artículo 56. Registro Ético Global ISNA

i. Se crea el Registro Ético Global ISNA como una plataforma digital segura, confidencial y de acceso restringido, destinada a la documentación ordenada de la actividad ética y evaluativa vinculada al presente Código.

ii. En dicho Registro podrán consignarse, de forma anonimizada cuando proceda:

- Dilemas éticos analizados y resueltos.
- Auditorías internas y externas efectuadas.
- Actividades de formación ética acreditada.
- Incidentes éticos o profesionales que hayan generado aprendizaje organizacional.
- Medidas de mejora adoptadas y seguimiento de su implementación.

iii. El acceso al Registro quedará limitado a los profesionales debidamente autorizados y al órgano técnico competente, con pleno respeto a la normativa sobre confidencialidad, protección de datos y secreto profesional.

iv. El Registro tendrá una finalidad exclusivamente técnica, evaluativa y de mejora, sin que su uso pueda desnaturalizarse con fines ajenos a la calidad, la formación o la protección del interés superior del menor.

Artículo 57. Cultura de mejora continua y desarrollo profesional

El presente Código se fundamenta en una concepción ética de la práctica profesional basada en la responsabilidad, la autorregulación, el compromiso con la excelencia y la mejora continua, alejándose expresamente de cualquier enfoque de naturaleza punitiva o sancionadora. La eventual desviación respecto de los principios, valores o recomendaciones aquí establecidos no será interpretada como objeto de reproche disciplinario en este marco deontológico, sino como una oportunidad para el análisis reflexivo, el aprendizaje compartido y el fortalecimiento de la calidad asistencial.

En este sentido, toda situación en la que se identifiquen prácticas no plenamente alineadas con el presente Código deberá abordarse desde una perspectiva constructiva, orientada a la comprensión de los factores subyacentes —individuales, organizativos o sistémicos— y a la implementación de medidas que favorezcan la mejora del desempeño profesional, la seguridad del alumnado y la coherencia ética de la práctica asistencial.

A tal efecto, la enfermera escolar, en coordinación con los Referentes en Salud Escolar y en el marco de sus competencias, promoverá:

- Espacios estructurados de deliberación ética, orientados al análisis compartido de situaciones complejas, dilemas o prácticas susceptibles de mejora.
- Estrategias de mentoría, acompañamiento y supervisión profesional dirigidas al personal técnico de apoyo.
- Acciones de refuerzo formativo y actualización profesional continua en aquellas áreas donde se hayan identificado oportunidades de desarrollo.
- Sistemas de gestión de incidentes y eventos adversos orientados al aprendizaje organizacional, desde una perspectiva sistémica y no individualizante.

Este enfoque implica el reconocimiento de que la seguridad y la calidad asistencial no dependen exclusivamente de la actuación individual, sino también de la adecuada organización de los recursos, la claridad de los procedimientos, la formación continua y la existencia de culturas institucionales que favorezcan la comunicación abierta, la mejora continua y la corresponsabilidad.

Artículo 58. Compromiso institucional con la calidad, la ética y la seguridad

Los centros educativos, las administraciones públicas y los servicios de salud escolar asumirán un compromiso activo, verificable y sostenido con la implementación efectiva de los principios recogidos en el presente Código, facilitando las condiciones estructurales, organizativas y formativas necesarias para su cumplimiento.

En particular, deberán garantizar que el ejercicio profesional de la enfermería escolar y del conjunto del equipo de salud se desarrolle en entornos libres de presiones indebidas, interferencias externas o limitaciones que puedan comprometer la autonomía profesional, el juicio clínico o la integridad ética de las decisiones adoptadas en beneficio del alumnado.

Asimismo, las instituciones deberán promover una cultura organizativa basada en la calidad, la seguridad, la equidad, la transparencia y la mejora continua, reconociendo que la ética profesional constituye un elemento esencial e irrenunciable para la protección efectiva de los derechos del menor y la garantía de una atención sanitaria segura, humanizada y de excelencia.

Este compromiso institucional incluirá la dotación suficiente de recursos humanos y materiales, el acceso a formación continuada, el establecimiento de canales seguros de comunicación y la implementación de sistemas de evaluación y mejora que permitan consolidar estándares homogéneos de buena práctica en el ámbito de la enfermería escolar.

TÍTULO X. DISPOSICIONES FINALES Y VIGENCIA

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA. Régimen transitorio de formación

Los centros educativos con presencia de enfermeras escolares o enfermeras referentes de salud escolar, deberán incorporar formación ética obligatoria en aplicación del presente Código ético, con el objetivo de garantizar las buenas prácticas de los servicios de salud escolar en los centros educativos.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA. Implantación del Registro Ético Global

1. Creación del REG-ISNA.
2. Migración de datos existentes en formato CODAES.
3. Acceso provisional durante período transitorio conforme cronograma ISNA.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Entrada en vigor

El presente Código Ético Asistencial de Enfermería Escolar (CODAES, ISNA 2026) **entra en vigor el 1 de septiembre de 2026.**

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Criterios rectores de interpretación

La interpretación y aplicación del Código se regirá prioritariamente por orden de prelación:

1. Interés superior del menor (Art. 3 Título I).
2. Principios éticos fundamentales (Título II).
3. Evidencia científica disponible y estándares iCOMPASS, 2024.
4. Normativa nacional vigente (carácter supletorio).

DISPOSICIÓN FINAL TERCERA. Autoridad interpretativa supranacional

1. Comité Científico-Técnico ISNA (CCT-ISNA) resuelve dudas interpretativas con carácter vinculante.
2. Compatibilidad garantizada con ordenamientos nacionales - prevalecen normas imperativas locales.
3. CODAES como estándar ético superior en aspectos no regulados.

DISPOSICIÓN FINAL CUARTA. Publicidad oficial y depósito internacional

1. Publicación multilingüe en website oficial ISNA.
2. Depósito en repositorios nacionales de colegios profesionales.
3. Registro en REG-ISNA con versión consolidada actualizable.
4. Notificación a OMS, CIE y organismos rectores de salud escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Española de Protección de Datos. (2023). Guía sobre la protección de datos en los centros educativos. AEPD.
- Agencia Europea de Medicamentos & Comisión Europea. (2024). Ethical guidelines on the use of artificial intelligence (AI) and data in teaching and learning for educators. Publications Office of the European Union.
- American Academy of Pediatrics, Council on School Health. (2016, reaffirmed 2023). Role of the school nurse in providing school health services. Pediatrics, 137(6), e20160852. https://doi.org/10.1542/peds.2016-0852
- American Nurses Association & National Association of School Nurses. (2017). School nursing: Scope and standards of practice (3rd ed.). Nursebooks.org.
- Asociación Española de Bioética y Ética Médica. (2023). Documento de consenso sobre la autonomía del menor en entornos no hospitalarios. AEBI.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). Principles of biomedical ethics (8th ed.). Oxford University Press.
- Bergman, L., & Nilsson, S. (2022). Ethical challenges in school nursing: A systematic review. Journal of School Nursing, 38(1), 54–68. https://doi.org/10.1177/10598405211041135
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Operational guidance for K-12 schools to support safe in-person learning. U.S. Department of Health and Human Services.
- Comité de los Derechos del Niño. (2016). Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia (CRC/C/GC/20).
- Consejo General de Enfermería de España. (2023). Mapa de enfermería escolar de España 2023. Observatorio Nacional de Enfermería Escolar. https://www.consejogeneralenfermeria.org/observatorio-nacional/observatorio-nacional-de-enfermeria-escolar/send/205-observatorio-nacional-de-enfermeria-escolar2/2948-mapa-de-enfermeria-escolar-de-espana-2023
- Consejo General de Enfermería de España. (2025). Código ético y deontológico de la enfermería española. CGE.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2021). Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. CIE.
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2023). La salud de los adolescentes: una prioridad para la enfermería. CIE.
- Gastmans, C. (2023). Vulnerability in nursing ethics: A fundamental concepts approach. Nursing Ethics, 30(5), 651–660.
- International Association of School Nurses & Health Promotion (ISNA). (2024, diciembre). iCOMPASS: Consenso de competencias internacionales en enfermería escolar y servicios de salud escolar. https://aceese.es/wp-content/uploads/2025/02/iCOMPASS_Consenso-de-Competencias-Internacionales-en-Enfermeria-Escolar.pdf

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y deberes en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado, 274. https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, 280. https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Boletín Oficial del Estado, 294. https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. Boletín Oficial del Estado, 134. https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8
- Lundy, S., & Janes, S. (2022). Community health nursing: Caring for populations. Jones & Bartlett Learning.
- Marco contextual de la enfermería escolar en el ámbito internacional y nacional. (2022). ACEESE. https://aceese.es/wp-content/uploads/2022/10/MARCO_CONTEXTUAL_DE_LA_ENFERMERA_ESCOLAR_Julio_2022.pdf
- Maughan, E. D. (2023). School nursing: A comprehensive text (4th ed.). F.A. Davis Company.
- Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. (2023). Guía de bienestar emocional en el ámbito educativo. Secretaría de Estado de Educación.
- Ministerio de Juventud e Infancia. (2024). Estrategia nacional para la erradicación de la violencia contra la infancia y la adolescencia. Gobierno de España.
- Ministerio de Sanidad. (2021). Guía de práctica clínica sobre prevención y tratamiento de la obesidad infanto-juvenil. Sistema Nacional de Salud.
- Ministerio de Sanidad. (2022). Estrategia de salud mental 2022–2026. Sistema Nacional de Salud.
- Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf
- National Association of School Nurses. (2016). Code of ethics. https://www.nasn.org/nasn-resources/professional-practice-documents/code-of-ethics
- National Association of School Nurses. (2022). School nursing practice framework™: Aligned with the Whole School, Whole Community, Whole Child model. NASN.
- National Association of School Nurses. (2024). NASN code of ethics. https://higherlogicdownload.s3.amazonaws.com/NASN/8575d1b7-94ad-45ab-808e-d45019cc5c08/UploadedImages/PDFs/Professional%20Topic%20Resources/2024_Code_of_Ethics_06272024.pdf
- Nuffield Council on Bioethics. (2022). Ethical issues in the use of data and technology in children's health care. Nuffield Press.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud. (2015). Global standards for quality health-care services for adolescents. World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Directrices globales sobre servicios de salud escolar para adolescentes. World Health Organization.
- Organización Mundial de la Salud & UNESCO. (2022). Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators for health-promoting schools and colleges. World Health Organization.
- Parlamento Europeo y Consejo de la Unión Europea. (2016). Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales (RGPD). Diario Oficial de la Unión Europea, L119/1.
- Royal College of Nursing. (2017). School nurses toolkit: Supporting children and young people with health needs in education settings. https://www.rcn.org.uk/-/media/royal-college-of-nursing/documents/forums/children-and-young-people/staying-healthy-forum/school-nurses-toolkit-2017.pdf
- Tanner, A., Griffin, R., et al. (2024). A contemporary framework update for today's school nursing landscape: Introducing the School Nursing Practice Framework™. NASN School Nurse, 39(3), 140–147. https://doi.org/10.1177/1942602X241241092
- Tronto, J. C. (2023). The labours of care: Why care is a political and ethical concept. Routledge.
- UNESCO. (2005). Guía n.º 1: Creación de comités de bioética. UNESCO.
- UNESCO. (2006). Bioethics committees at work: Procedures and policies. UNESCO.
- UNESCO. (2007). Capacitación de los comités de bioética. UNESCO.
- Universitat de Barcelona. Cátedra UNESCO de Bioética y Derechos Humanos. (s.f.). http://bioeticayderecho.ub.edu/es/unesco

CODAES

CÓDIGO DE BIOÉTICA EN EL ÁMBITO ESCOLAR

ISNA

isna.pro | isna.schoolnurses | isna_school_nurses